Die Münchener Medicin. Wochenschrift erscheint wöchentlich in Nummern von mindestens 1½ Bogen. Preis vierteljährig 5 ℳ, praenumerando zahlbar. Einzelne Nummer 60 ₰.

MÜNCHENER MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

Zusendungen werden portofrei erbeten. Für die Redaction unter der Adresse: Karolinenplatz 2/0. Für Abonnement u. Inserate an Jos. Ant. Finsterlin in München, Salvatorstr. 21.

(FRÜHER ÄRZTLICHES INTELLIGENZ-BLATT)

ORGAN FÜR AMTLICHE UND PRAKTISCHE ÄRZTE.

Herausgegeben von

Dr. Bollinger. Dr. H. Ranke. Dr. v. Rothmund. Dr. v. Schleiss. Dr. Seitz. Dr. Winckel.

№ 33. 1886. 17. August. Redacteur: Dr. B. Spatz, Karolinenplatz 2/0. Verlag: Jos. Ant. Finsterlin, Salvatorstr. 21. 33. Jahrgang.

Originalien.

Bernhard v. Gudden.

Der verhängnissvolle 13. Juni, welcher dem Bayernlande einen König raubte, hat auch der Wissenschaft einen Herrscher entrissen, der seine friedlichen Waffen siegreich weit hinausgetragen hat in die entlegensten Regionen dunkler Forschungsgebiete, einen Mann, der nicht erst der Krone des Märtyrerthums bedurfte, um uns die Grösse des Verlustes schmerzlich empfinden zu lassen, den wir durch seinen Hingang erlitten haben. Noch stehen wir Alle, denen es vergönnt war, ihm im Leben näher zu treten, unter dem erschütternden Eindrucke der Schreckensbotschaft, die uns sein jähes, opfermuthiges Ende meldete, und das menschliche, persönliche Mitgefühl für den Dahingeschiedenen drängt sich gewaltig in den Vordergrund. Je mehr aber für die ruhigere, historische Betrachtung das Bild des Lehrers und Freundes hinter demjenigen des bahnbrechenden Forschers zurücktreten wird, um so mehr wird sich die Trauer, die jetzt ihm und seinem grausigen Schicksale gilt, jener Wissenschaft zuwenden, der er so treu seine Kräfte gewidmet hatte und die er verlassen musste, bevor die Arbeit seines Lebens vollendet war.

Bernhard v. Gudden wurde am 7. Juni 1824 als Sohn des Gutsbesitzers Johannes Gudden zu Cleve am Rhein geboren. Nach einer frisch und flott in Bonn, Halle und Berlin verlebten Studienzeit, die ihn vielfach mit den freiheitlichen Bewegungen der vierziger Jahre in Berührung brachte, promovirte er 1848 und trat im folgenden Jahre als Assistenzarzt in die unter der Leitung des hochberühmten Jacobi stehende Irrenanstalt Siegburg ein. Dort war es, wo er seine spätere Lebensgefährtin, Clarissa Voigt kennen lernte, deren Mutter eine Tochter seines Directors und damit Enkelin des bekannten Philosophen Jacobi war. Wissenschaftlich interessirte ihn damals besonders die Lehre von den Sinnestäuschungen, die ihn zu Versuchen an sich selbst mit Chloroformeinathmungen anregte. Die Vorliebe für jenes Thema hat ihn niemals verlassen, wenn später auch andere Neigungen mehr in den Vordergrund traten und wenn er auch niemals eine Zeile über dasselbe geschrieben hat.

Bis 1851 blieb Gudden in Siegburg, um dann nach Illenau überzusiedeln, welches sich unter Roller den Ruf einer Musteranstalt erworben hatte. Hier wie in Siegburg wurde er eingeführt in den Geist jener älteren psychiatrischen Schule, welche noch vielfach in pädagogischen Einwirkungen durch „Intimidation", durch Ueberredung, Douchen, Disciplinirung die Aufgabe der Irrenbehandlung erblickte und die Hülfe der mechanischen Zwangsmittel nicht entbehren zu können glaubte. Gudden lebte sich in dieses System hinein und übte es mit dem gleichen Eifer, wie seine Collegen, wenn ihm auch bisweilen das Mitleid manche Zweifel an der Zweckmässigkeit der wissenschaftlich so fein begründeten Behandlungsmethoden aufsteigen liess.

Erst 31 Jahre war er alt, als ihm 1855, fast ganz wider sein Erwarten, von der unterfränkischen Regierung die Leitung der neu errichteten Kreisirrenanstalt Werneck übertragen wurde. Mit ihm ging seine treue Freundin Emma to der Horst, die ihm weiterhin mit seltener Anhänglichkeit und Uneigennützigkeit in alle seine Stellungen gefolgt und ihm eine unermüdliche Mitarbeiterin in seinem Berufe geworden ist. Die Uebersiedelung nach Werneck bot ihm die ersehnte Gelegenheit, sich einen eigenen Herd zu gründen. Im Juli 1855 konnte er sein junges Weib in sein neues Heim einführen. Aus ihrer langen und glücklichen Ehe entsprossen 9 Kinder, von denen nur eines, der älteste Sohn, in blühendem Alter dem Vater vorangegangen ist.

Die 14 Jahre, welche Gudden in Werneck zubrachte, sind die für seine gesammte Entwickelung bedeutsamsten gewesen. Er fand hier einen reichen Wirkungskreis für sein hervorragendes organisatorisches Talent und wusste binnen Kurzem den Ruf seiner Anstalt so fest zu begründen, dass Kranke aus weiter Ferne dorthin zusammenströmten, um die Wohlthaten derselben zu geniessen. In die ersten Wernecker Jahre fällt die entscheidende Wandlung seiner praktischen Anschauungen zu Gunsten der freien Behandlungsart. Es war die Zeit, in der Conollys Mahnruf den Kampf der neuen Ideen mit der festgewurzelten Tradition auch im deutschen Irrenwesen gewaltig entbrennen liess. Ein Mann von der seltenen Unbefangenheit Gudden's, von seiner Menschenliebe, von seiner Thatkraft konnte sich auf die Dauer der neuen Lehre nicht verschliessen; sobald er aber ihren Werth erkannt hatte, brach er rückhaltslos mit seiner eigenen Vergangenheit und wurde zum eifrigsten, zielbewusstesten Vorkämpfer jener freien und humanen Richtung der Irrenbehandlung, welcher er dereinst sein Leben zum Opfer bringen sollte. Sämmtliche Zwangsmittel der alten Zeit wurden abgeschafft; der Arzt wurde vom patriarchalischen Herrscher in seinem kleinen Staate der allzeit hülfsbereite Freund seiner Kranken; die Beschränkungen der persönlichen Freiheit wurden auf das äusserste Minimum reducirt. Man hat schon damals in Werneck Gudden vielfach den Vorwurf allzugrosser Kühnheit und Vertrauensseligkeit gemacht, aber gerade in seinem unentwegten Festhalten an dem einmal als richtig erkannten

Principe, trotz einzelner trüber Erfahrungen, die auch ihm nicht erspart blieben, lag seine Stärke, lag die tiefe Ursache der fast beispiellosen praktischen Erfolge, welche er in den Jahren seines Wernecker Aufenthaltes zu verzeichnen hatte. Die bauliche Umgestaltung des alten Schlosses zur Irrenanstalt, die sorgfältige Verwerthung des herrlichen Parkes für seine Kranken ist Gudden's Werk, ja ihm schwebte schon damals ein Plan klar und greifbar vor Augen, dessen fruchtbare Verwirklichung den grössten Fortschritt der modernen Irrenfürsorge bedeutet, und zu dessen praktischer Durchführung er später bei der Erbauung von Gabersee wesentlich mit beitragen konnte, die Einrichtung der freien colonialen Verpflegung.

Neben einer sehr ausgedehnten praktischen Thätigkeit fand Gudden in Werneck noch Musse genug, auch seinen wissenschaftlichen Neigungen nachzugehen. Die theoretische Psychiatrie befriedigte ihn nicht; er musste einen Untersuchungsgegenstand haben, der seinen Sinnen unmittelbar zugänglich war und ihm unumstössliche Resultate lieferte. Diese seine scharf ausgeprägte wissenschaftliche Eigenart, die sein Interesse früher mehr zufällig dem entlegenen Gebiete der parasitären Hautkrankheiten zugewandt hatte, liess ihn jetzt an das anatomische und physiologische Studium des Nervensystems gehen, dem er drei Decennien hindurch seine ganze freie Zeit fast ausschliesslich gewidmet hat. Einen ersten Ausgangspunkt für seine Untersuchungen bildeten gewisse praktische Erfahrungen in der Anstalt. Der Decubitus und das Othaematom, die man bis dahin als unvermeidliche Folgen mancher Hirnkrankheiten angesehen hatte, regten ihn zu Thierexperimenten über das Zustandekommen der sogenannten „trophischen" Störungen an. Die Ergebnisse dieser überaus vielseitigen Versuche waren überraschend und fruchtbar. Gudden fand, dass auch bei völliger Ausschaltung aller centrifugalen nervösen Einflüsse der Decubitus durch sorgfältige Pflege unbedingt verhindert werden könne und dass die Ohrblutgeschwulst ausschliesslich durch die Einwirkung äusserer Gewalt zu Stande komme. Die praktischen Consequenzen aus diesen Resultaten zog er mit aller Strenge. Nicht die Hirnkrankheit, sondern die mangelhafte Pflege der Kranken, Unreinlichkeit, Misshandlung waren ihm von da ab für die Entstehung jener „trophischen Störungen" verantwortlich, und er verstand es, diese seiner Thatkraft zugänglichen Schädlichkeiten gründlich und für immer aus seiner Anstalt zu beseitigen. Das Aufliegen der Kranken wurde durch einen systematisch Tag und Nacht durchgeführten Lagewechsel neben peinlichster Reinlichkeit, selbst in den schwersten paralytischen Anfällen, verhindert, und die Othämatome verschwanden, sobald das Pflegepersonal unweigerlich für jedes derselben bestraft wurde, dessen Entstehungsursache nicht mit Sicherheit sofort nachgewiesen werden konnte. Auf diese und manche andere praktisch bedeutsamen Punkte der Anstaltspflege machte er aufmerksam in seinem „Tagesberichte der Kreisirrenanstalt Werneck", zum Theil auch in späteren und früheren selbständigen kleinen Arbeiten.

Eine seiner Begabung in ganz besonderem Masse würdige Lebensaufgabe fand Gudden in der Erschliessung des Hirnbaues. Bald erkannte er, dass hier die einfache Durchmusterung von Schnittpräparaten nur zu unsicheren und trügerischen Ergebnissen führen konnte. Durch eine scharfsinnige Combination anatomischer und experimentell pathologischer Forschung wusste er sich daher eine neue Bahn zn erschliessen, die ihn weiter dem Ziele entgegenführte, als jemals ein Anderer gedrungen ist. Die Erfahrungen Türk's und Waller's über secundäre Degeneration brachten ihn auf den Gedanken, durch künstliche Zerstörungen einzelner Theile des Nervensystems Atrophien herbeizuführen, deren Verfolgung über den Zusammenhang der verschiedenen Faserzüge und Zellengruppen unter einander Aufschluss geben könnte. Ein sehr glücklicher Griff war es, dass er seine Operationen am jungen, womöglich neugeborenen Thiere begann. Nicht nur waren hier die Bedingungen für das Ueberstehen auch der schwersten Eingriffe ausserordentlich günstige, sondern die secundären Degenerationen traten auch mit solcher Schnelligkeit und Vollständigkeit ein, dass die nach wenigen Monaten getödteten Thiere bereits den gänzlichen Ausfall mancher Hirntheile auf der einen Seite zeigten, während die andere zum bequemen Vergleiche normale Verhältnisse darbot. Schon die ersten Erfolge dieser Methode waren sehr ermuthigende. Es zeigte sich, dass bei Durchschneidung peripherer, sensibler oder motorischer Nerven die primären Centren derselben, die sogenannten „Kerne", völlig verschwanden, und dass umgekehrt durch Wegnahme verschiedener Parthien der Hirnrinde bestimmte Faserzüge bis zu ihrer Einsenkung in subcorticale und spinale Centren durchaus atrophisch wurden. Gudden schloss aus diesen Ergebnissen — und das war eine der wenigen Hypothesen, an deren Richtigkeit er fest glaubte — dass jede secundäre Degeneration sich soweit aufwärts und abwärts erstrecke, als den betroffenen Bahnen und Centren ausschliesslich Erregungen durch Vermittlung der zerstörten Hirntheile zugeflossen wären. Nach dieser offenbar völlig berechtigten Anschauung wurde demnach durch seine Experimente nicht nur der anatomische Zusammenhang, sondern, was weit bedeutungsvoller ist, auch die physiologische Abhängigkeit der einzelnen nervösen Organe von einander festgestellt. Die rein anatomische Forschung hatte, um nur ein Beispiel zu nennen, eine Faserverbindung zwischen dem Facialis und einem in der Nähe seines Kniees gelegenen Kerne angenommen; Gudden dagegen wies mit Hülfe seiner Methode nach, dass jener Kern bei Durchschneidung des Facialis intact bleibt, dagegen nach Zerstörung des Abducens verschwindet, dass er also ohne Zweifel keine Fasern in den Facialis entsendet, sondern als das primäre Centrum des Abducens angesehen werden muss. Wer jemals die übersichtlichen und ohne Weiteres beweisenden Präparate gesehen hat, welche Gudden's Experimente lieferten, wird sich dem Eindrucke nicht haben entziehen können, dass hier, wenn irgend wo, eine zuverlässige Führung durch das räthselhafte Labyrinth des Hirnbaues gefunden wurde. Freilich waren erst viele und grosse Schwierigkeiten zu überwinden, bevor die Methode auf jener Höhe praktischer Verwendbarkeit angelangt war, welche Gudden ihr allmählig mit zäher Unermüdlichkeit errungen hat. Das ist auch zum Theil der Grund gewesen, warum die Früchte seiner Arbeit nur langsam und verhältnissmässig spärlich an die Oeffentlichkeit drangen. Bei vielen seiner Entdeckungen verdoppelte er das Horazische „nonum annum" bevor er sie für allseitig genügend gestützt und geprüft hielt, um sie niederzuschreiben. Erst 1871 erschienen seine ersten „Experimentaluntersuchungen über das centrale und periphere Nervensystem", in welchen er mit der lapidaren Kürze, die alle seine Publicationen auszeichnet, die Grundzüge seiner Methode und einen Theil der mit ihrer Hülfe gewonnenen Resultate darstellte.

Gudden war damals nicht mehr in Werneck. Am 1. October 1869 hatte er die Professur für Psychiatrie an der Universität Zürich angetreten. Seine Ernennung war der letzte Act der abdankenden liberalen Regierung gewesen. So kam es, dass Gudden sehr bald mit mannigfachen Schwierigkeiten zu kämpfen hatte, deren Ursache nicht sowohl in seiner Persönlichkeit, als vielmehr in seiner Nationalität und in den allgemeinen politischen Verhältnissen gelegen war. Nichts destoweniger wusste er sich auch dort, in der neuen schwierigen Situation zahlreiche Freunde zu erwerben, deren er später oft mit grosser Wärme gedachte. In Zürich eröffnete sich für Gudden ein völlig neues Arbeitsfeld, dasjenige des akademischen Unterrichtes. Obgleich oder auch gerade weil er nie Docent gewesen war und es wohl kaum hatte werden wollen, fesselte seine durchaus originelle und anregende Art der wissenschaftlichen Demonstration seine Zuhörer in hohem Masse. Seine Kranken befanden sich damals zunächst noch in der gefängnissartigen Irrenabtheilung des sog. alten Spitals, doch wurde der Bau der neuen Anstalt Burghölzli bereits im Sommer 1870 vollendet. Auf die Pläne und Einrichtung dieser letzteren konnte Gudden leider nur unwesentlichen Einfluss gewinnen; desto mehr that er in Bezug auf die ärztliche und administrative Organisation derselben, wobei freilich der active und passive Widerstand seiner Gegner ihm nur allzu häufig hindernd in den Weg trat. Von Zürich datirt ausser der oben genannten Arbeit seine erste Veröffentlichung über das Schädelwachsthum, diejenige über Rippenbrüche bei Geisteskranken, endlich aber die einzige im engeren Sinne „klinische“ Abhandlung Guddens, sein in knapper Präcision der Darstellung mustergültig dastehender Vortrag über die Dementia paralytica. In diesem Vortrage erwähnte Gudden zum ersten Male eine Thatsache, deren weittragende Bedeutung für die Neuropathologie längst allgemein anerkannt worden ist, die directe Abhängigkeit der Pyramidenbahn von der Rinde des Vorderhirns. Der exakte unumstössliche Nachweis dieses Zusammenhanges ist ihm zuerst gelungen, nicht auf Grund zufälliger Befunde, sondern mit Hülfe systematisch durchgeführter, auf vergleichend anatomischen Studien fussender Experimente.

Guddens hervorragende praktische Begabung ist wohl in erster Linie mit ins Gewicht gefallen, als man ihm im Jahre 1872 nach Solbrig's Tode die ebenso ehren- wie arbeitsvolle Stellung eines Directors der Kreisirrenanstalt für Oberbayern und Professors an der Münchener Universität übertrug. Er folgte diesem Rufe gern und blieb seinem Adoptivvaterlande getreu, auch als schon im nächsten Jahre eine Berufung nach Leipzig an ihn erging. In München galt es, ein Werk zu vollbringen, zu dessen Durchführung Gudden geeignet war, wie kein zweiter. Die Anstalt genügte den Bedürfnissen längst nicht mehr, und wurde, wesentlich nach seinen Intentionen, 1874—1876 einem grossartigen, bis ins Einzelne bewundernswerthen Umbau unterzogen, der sie zu einem Muster unter ihres gleichen machte. Hand in Hand damit ging eine Reorganisation des gesammten inneren Betriebes, von der namentlich die von Gudden selbst auf das Sorgfältigste durchgearbeiteten Instructionen ein sprechendes Zeugniss ablegen.

Nahezu 14 Jahre hat Gudden in München gewirkt. Wer Zeuge gewesen ist dessen, was er geschaffen, und der Art, wie er es geschaffen, wird ihm die höchste Bewunderung nicht versagen können. Die Direction der rasch anwachsenden Anstalt, seine Lehrthätigkeit, seine Stellung als Mitglied des Obermedicinalausschusses, die Behandlung des damaligen Prinzen Otto, die forensischen Gutachten, die unabweisliche Consultativpraxis stellten Anforderungen an Zeit und Arbeitskraft, wie sie eben schlechterdings nur ein Mann von Guddens eminenter Leistungsfähigkeit erfüllen konnte. Aber damit nicht genug, trotz aller dieser schweren Lasten, die auf seinen Schultern ruhten, fand er doch immer noch die Musse, seine Lieblingsarbeiten auf dem Gebiete der Gehirnanatomie im grossartigen Massstabe fortzusetzen. Zahlreiche Schüler, durch seinen Einfluss angeregt, unterstützten ihn in der mühevollen Arbeit, und so entstand im Laufe der Jahre, lawinenartig anwachsend, jene gewaltige Sammlung von anatomischen Präparaten, die einzig in der Welt dasteht und für die wissenschaftliche Erkenntniss des Hirnbaues eine geradezu unerschöpfliche Fundgrube darstellt. Auf Decennien hinaus liegt das Material für den künftigen Forscher fertig da; er braucht nur zu ernten, was Guddens sinnender Geist, was seine unermüdliche Beharrlichkeit in langen, langen Jahren gesät hat. In ganz besonderem Masse pflegten stets die in jener Sammlung aufbewahrten lückenlosen mikroskopischen Schnittreihen durch die drei Hauptebenen eines ganzen Menschenhirns das Interesse und die Bewunderung der Fachgenossen wachzurufen. Sie waren von Forel, Bandorf, Ganser, zum Theil auch von Gudden selbst mit Hülfe des eigens zu diesem Zwecke construirten „Gudden'schen Mikrotoms“ hergestellt worden. Der Kenner freilich weiss, dass in der Sammlung manche andere, vielleicht noch staunenswerthere Kabinetstücke vorhanden waren, als jenes werthvolle Denkmal selbstverleugnender Geduld und technischer Geschicklichkeit.

Eine grössere Anzahl von Veröffentlichungen, in ihrem ersten Plane vielfach schon weit zurückgehend, hat uns Gudden aus dem letzten längeren Abschnitte seines Lebens hinterlassen. In erster Linie ist hier sein grosses Experimentalwerk über das Schädelwachsthum zu nennen, welches nach neuen originellen Methoden die vielumstrittene Frage nach der gegenseitigen Abhängigkeit zwischen Hirn- und Schädelwachsthum untersuchte und zahlreiche überraschende und hochinteressante Resultate von allgemeiner Bedeutung zu Tage förderte. Seine hirnanatomischen Studien beschäftigten sich zunächst und in eingehendster Weise mit einer Entwirrung der Sehnervenkreuzung. In den auf diesen Punkt bezüglichen Arbeiten, für welche ihm im Jahre 1883 der Gräfepreis der v. Welz'schen Stiftung verliehen wurde, feierte seine Methode durch ihre Exactheit ihre glänzendsten Triumphe. Durch sinnreiche Experimente gelang es Gudden, in dem für die gewöhnliche anatomische Betrachtung durchaus einheitlich erscheinenden Tractus opticus nicht weniger als fünf in Verlauf und sicher auch physiologischer Bedeutung gänzlich von einander verschiedene Faserzüge nachzuweisen und isolirt darzustellen, das gekreuzte und das ungekreuzte Bündel, die Gudden'sche und die Meynert'sche Commissur, endlich das „Hemisphärenbündel.“ Aehnlich überraschende, jede sonstige anatomische Forschungsmethode durch Sicherheit und scharfe Detaillirung weit hinter sich zurücklassende Ergebnisse wurden in einer Reihe von weiteren Einzeluntersuchungen erzielt, von denen hier nur diejenigen über das Ganglion interpedunculare, über das corpus mammillare und über die Fornixschenkel erwähnt werden mögen. Vielfach liessen sich hier mit grösster Exactheit anscheinend völlig compacte Faserstränge oder

Zellengruppen in eine Reihe von Bestandtheilen auflösen, die thatsächlich nur in ganz äusserlichem Zusammenhange mit einander standen. Diese Ergebnisse, welche ihm neben einer grossen Zahl minutiösester, ungeahnter Einzelheiten auch die verzweifelte Unzuverlässigkeit rein anatomischer Untersuchungen aufdecken liessen, machten ihn bisweilen in gewisser Beziehung fast muthlos. Je weiter man in des „heimtückische" Wesen des Hirnbaues eindringe, meinte er oft, um so mehr wüchsen die Zweifel und Schwierigkeiten, und um so mehr verliere sich die naive Zuversicht des Neulings, der Zusammenhänge ohne Weiteres annehme, wo er sie zu sehen glaube. In den letzten Jahren bereitete Gudden ein grosses Werk über die Kerne der Hirnnerven vor, welches gewissermassen die Vollendung der ersten Etappe auf seinem von der Peripherie zum Centrum fortschreitenden Untersuchungsplane darstellen sollte und in seinem experimentellen wie in seinem künstlerisch-technischen Theile fast ganz fertig gestellt war, als ihn der Tod seinen Studien entriss.

Die letzte Veröffentlichung Gudden's war eine im Mai 1886 erschienene Abhandlung „über die Frage der Localisation in der Grosshirnrinde", welche in erweiterter Fassung den Gedankengang eines im September 1885 in Baden-Baden gehaltenen Vortrages wiedergab. Wir haben es in diesem überaus klar geschriebenen Autoreferat mit der einzigen Arbeit Gudden's zu thun, welche eine grosse Frage in kritisch zusammenfassender Weise behandelt, freilich unter gründlichem Eingehen auf die grosse Zahl von Einzelbeobachtungen, welche ihn im Laufe der Zeit zu seiner Auffassung der Dinge geführt hatten. Sehr entschieden nimmt er Stellung gegen die scharfe, landkartenartige Abgrenzung der einzelnen Rindengebiete, kommt aber gleichzeitig zu dem Schlusse, dass funktionelle Differenzen allgemeinerer Art zwischen den grösseren Provinzen der Rinde thatsächlich bestehen. Mit vollem Rechte betont er dabei die absolute Nothwendigkeit einer gründlichen anatomischen Forschung. Ohne diese können die physiologischen Ergebnisse der Exstirpation nimmermehr fruchtbar werden, da die Beziehungen einer Funktionsstörung auf den Ausfall bestimmter Hirnelemente bei dem unglaublich verwickelten Faserverlaufe nur durch das eingehendste Studium der secundären Atrophien erschlossen werden kann. „Zuerst also Anatomie und dann Physiologie; wenn aber zuerst Physiologie, dann nicht ohne Anatomie."

(Schluss folgt.)

Hypersecretion und Hyperacidität des Magensaftes.

Von Dr. *Georg Sticker*.

(Schluss.)

Wir wollen um so weniger auf die Aetiologie unserer Fälle eingehen, als die tägliche Erfahrung lehrt, wie vorsichtig man in dem Ausschliessen anatomischer Veränderungen und in der Annahme rein nervöser Störungen sein soll. Mit dieser Einschränkung möchten wir aber keineswegs der so geläufigen Denkweise uns anschliessen, vermöge welcher jede anatomische Veränderung als die Ursache der neben ihr einhergehenden funktionellen Störungen aufgefasst zu werden pflegt. Wir meinen so: Wenn Abercrombie[12]) von einem sechzigjährigen Manne erzählt, der seit langer Zeit an Magenbeschwerden, vorzüglich einem heftigen Gefühl von Pyrosis mit folgendem Erbrechen litt, bei dem gewöhnlich eine scharf schmeckende Flüssigkeit entleert wurde, und der unerwartet unter den Erscheinungen einer Perforationsperitonitis starb, die, wie die Section ergab, von einem im Leben verborgen gebliebenen Magengeschwür ausgegangen war, so legt sich unser anatomisches Causalitätsbedürfniss die Sache gerne so zurecht, dass der Kranke primär am Ulcus ventriculi litt, dass im Verlauf dieser latenten Krankheit und als Folge von ihr die Erscheinungen der Pyrosis auftraten, welche das Krankheitsbild dergestalt beherrschten, dass das Grundleiden nicht einmal geahnt wurde, bis es sich in unerwarteter Weise entlarvte. Man vergisst, dass die Sache sich auch umgekehrt verhalten kann und höchstwahrscheinlich in den meisten Fällen umgekehrt verhält: Es besteht eine vermehrte Absonderung von Salzsäure im Magen; eine Gelegenheitsursache führt zur Entstehung eines Defectes der Schleimhaut und sofort zur Bildung eines Geschwürs, das als exquisit chronisches sich offenbart. Jenes unbekannte Etwas, welches Cohnheim in der Aetiogie des Magengeschwüres bei allen Theorien derselben vermisst, welches das Hinderniss abgiebt für die Heilung des so hartnäckig der Vernarbung widerstehenden Geschwüres, welches die häufigen Recidive desselben veranlasst, hat man schon mehrfach in einem abnorm reichlichen Säuregehalt des Magensaftes vermuthet. Aber es fehlte zur Zeit noch gänzlich an positiven Untersuchungen (Cohnheim). Seit wir nun durch Riegel[13]) wissen, dass in der That beim Ulcus ventriculi rotundum stets ein vermehrter, gar häufig ein auffallend hoher Gehalt an Salzsäure im Magensaft gefunden wird (0,3 Proc. bis 0,4 Proc. HCl, gegenüber der normalen Mittelzahl 0,15 Proc. bis 0,2 Proc.) ist der Ring der Ursachen des Magengeschwürs resp. seiner pathologischen Bedingungen geschlossen uud es scheint die eben von uns ausgesprochene Meinung, dass eine functionelle Störung die Ursache einer anatomischen Läsion sein kann, dass im Abercrombie'schen Falle, den wir als Typus für viele anführten, die Pyrosis vielleicht die Grundkrankheit, das Magengeschwür eine Folge war, nicht mehr so paradox.

Nach dieser kurzen Abschweifung erörtern wir die Beziehung der von uns beobachteten Fälle zu den von anderen Autoren bisher genauer untersuchten Fällen abnormer Secretionsvorgänge im Magen.

In den von Riegel mitgetheilten Fällen von Hypersecretion des Magensaftes war das makroskopische Verhalten des Mageninhalts ein charakteristisches: „Man sieht in demselben zahlreiche grobe Amylaceenreste, Brodbröckel und dgl.; während von Fleischfasern nichts mehr zu erkennen ist." In unseren Fällen erwähnten wir ausdrücklich der fast unveränderten Beschaffenheit der Fleischstücke. Dieses abweichende Verhalten, giebt uns, so glauben wir, das Recht, von vornherein unsere Beobachtungen von denen Riegel's zu sondern. Die Erklärung für dasselbe kann wohl nur folgende sein: Der von uns gefundene Aciditätgrad des Mageninhaltes übersteigt stets das Optimum des für die Eiweisverdauung nöthigen Säuregehaltes um ein Bedeutendes; deshalb tritt eine Verzögerung der Eiweissverdauung ein. Wolffhügel[15])

12) J. Abercrombie: Patholog. und praktische Untersuchungen. II. Theil pag. 48. — Aus dem Englischen von Gerhard von dem Busch. Bremen 1830.

13) Cohnheim: Vorlesungen über allg. Pathologie. Bd. II. S. 52 ff.

14) Riegel: Zeitschr. für klin. Medicin. Bd. XI, H. 1., ebenda Heft 2 u. 3.

15) Wolffhügel: Jahresbericht der Thierchemie. II. S. 163.

giebt an, dass in einem Verdauungsgemisch, welches 0,4 Proc. HCl enthält, die Eiweisverdauung langsam vor sich geht.

Nun dürfen wir nicht verschweigen, dass in dem ersteren unserer Fälle einmal die Verdauungskraft des Filtrates aus dem Mageninhalt im Brütofen an einer Eiweissscheibe erprobt wurde. Die letztere wurde ausserordentlich schnell verdaut. Wir werden aber in dieser Beobachtung keinen Widerspruch mit unserer obigen Erklärung finden, wenn wir uns der Thatsache erinnern, dass dem coagulirten Hühnereiweiss ein höherer Säuregrad zur Verdauung zuträglich ist, und wenn wir ferner bedenken, dass im Gegensatz zu dem mit Säure gesättigten Filterrückstand die säurefreie Eiweissscheibe zunächst der Verdauungsflüssigkeit einen Theil der Säure entzieht, dieselbe mithin gewissermassen verdünnt. Der begünstigende Einfluss einer Verdünnung auf concentrirtere Verdauungsflüssigkeiten ist aber zur Genüge aus den Versuchen von Schwann und Brücke bekannt.

Dass nun in Riegel's Fällen die schädliche Wirkung des höheren Säuregehaltes im Mageninhalt nicht hervortrat, kann seine Erklärung zunächst wohl in einem relativ höheren Gehalt desselben an Pepsin finden, da bekanntlich ein passend angesäuertes Wasser um so schneller verdaut, je mehr Pepsin zugesetzt wird (Brücke, Grünhagen); sodann ist aber zu erwägen, dass eine reine Hypersecretion von Magensaft in den ersten Stadien der Verdauung keineswegs mit einem höheren Säuregehalt des Mageninhaltes einhergeht, letztere vielmehr erst in späteren Stunden der Verdauung durch Concentration des Verdauungsgemisches in Folge zunehmender Flüssigkeitsresorption bei andauerndem Nachströmen von Salzsäurehaltigem Nagensaft zustande kommen kann. Den Beweis hiefür bieten Riegel's Fälle selbst. In den beiden zuletzt mitgetheilten (a. a. O. Fall 3 und 4) ist die Acidität des im nüchternen Zustand ausgeheberten Magensaftes eine durchaus normale (0,11, 013, 0,16, 0,23 Proc. HCl).

Es scheint nach alledem mit Sicherheit von den oben scizzirten Fällen die Annahme erlaubt, dass sie im Gegensatz zu den Eällen von Hypersecretion des Magensaftes reine Fälle von Hyperacidität des Magensaftes darstellen. Es kann wohl kaum zweifelhaft sein, dass die Beobachtungen einer Säurevermehrung im Mageninhalte der Tabiker während einer Crise gastrique (Sahli), einer Säurevermehrung im Mageninhalte der an Ulcus ventriculi rotundum Leidenden (Riegel) und vielleicht auch die Gastroxynsis (Rossbach) — falls nicht bei ihr organische Säuren die Hauptrolle spielen! — der einfachen Hyperacidität des Magensaftes im strengsten Sinne des Wortes zuzurechnen sind. Danach dürfte sich für die Gruppirung der Fälle von ächter Hyperacidität des Magensaftes gemäss ihrer klinischen Erscheinung folgendes Schema ergeben:

Hyperacidität des Magensaftes

I. acute transitorische Fälle (der bisher beobachtete von zufälligen directen Schädigungen abhängig). Mein an erster Stelle beschriebener Fall;

II. periodisch recidivirende Fälle (die beschriebenen von einer organischen Erkrankung oder functionellen Störung des Nervensystems abhängig). Sahli's Beobachtung während der gastrischen Krisen eines Tabikers; Rossbachs Gastroxynsis; (?)

III. chronische Fälle (idiopathisch? oder symptomatisch, von einer Erkrankung des Magens abhängig). Mein zweiter Fall; Riegel's Beobachtungen beim chronischen Magengeschwür.

Analog liesse sich eine Eintheilung vornehmen der Fälle von

Hypersecretion des Magensaftes

I. acute transitorische Fälle (von einem vorübergehenden Secretionsreiz abhängig). Nach Anwendung gewisser Stomachica soll die Verdauung durch vermehrte Magensaftabsonderung beschleunigt werden; genaue Beobachtungen liegen nicht vor;

II. periodisch recidivirende Fälle (von nervösen Einflüssen abhängig). Fälle auffallend rascher Verdauung bei Hysterischen werden angegeben;

III. chronische Fälle (idiopathische? und symptomatische). Reichmann's und Riegel's Fälle,

Die letzte Gruppe zeigt im Vergleich zu der chronischen Hyperacidität des Magensaftes in den bisher bekannnten Fällen eine wesentliche Eigenart dergestalt, dass die Hypersecretion nicht etwa eine nur auf den Reiz der Ingesta erfolgende profuse Absonderung von Magensaft ist, sondern eine im eigentlichen Sinne des Wortes paralytische Secretion, welche zwar durch die Einfuhr der Nahrung momentan verstärkt zu werden scheint, aber auch unabhängig von derselben, im nüchternen Magen fortdauernd. Es wäre nun vorderhand wohl kaum zulässig diese paralytische Absonderung des Magensaftes in eine Parallele zu stellen zur paralytischen Secretion des Mundspeichels und Bauchspeichels, wie sie experimentell von Claude Bernard und Bernstein durch Ausrottung der Secretionsnerven jener Drüsen erzeugt wurde, insofern die letztere nach einigen Physiologen als ein Degenerationsphänomen aufzufassen ist. Jedoch kann für spätere Untersuchungen über das Zustandekommen der „paralytischen" Magensaftsecretion eine andere Ansicht Pflüger's schwer ins Gewicht fallen, derzufolge die paralytische Secretion des Mundspeichels auf einer vicariirenden activen Thätigkeit der im Drüsenparenchym liegenden Ganglienzellen beruht und das endliche Versiegen jener Secretion unter gleichzeitigem Schwund des Drüsenparenchyms zu erklären ist aus der Unfähigkeit jener Ganglien, getrennt vom Centralnervensystem längere Zeit zu existiren und zu functioniren; diese und die weitere Ansicht Pflüger's, welche auch Waldeyer hegt, derzufolge der Plexus submucosus (Billroth und Meissner) in der Magenwand der Labsaftsecretion vorsteht und nur eine indirecte Beeinflussung des centralen Nervensystems erfährt, dürfte in Verbindung mit der von Eckhard[16]) entdeckten Thatsache, dass die Parotis des Schafes auch nach Trennung ihrer sämmtlichen Nerven secernirt, für eine zukünftige Erklärung der chronischen Hypersecretion des Magensaftes bedeutungsvoll genug ein.

Es bleibt noch zu erwähnen, dass eine Combination von Hypersecretion mit Hyperacidität des Magensaftes nicht nur theoretisch denkbar ist, sondern bei genauer Analyse des ersteren der von Reichmann mitgetheilten Fälle bereits thatsächlich beobachtet zu sein scheint. (Hoher Aciditätgrad im nüchternen Magen!) Doch dies nur nebenbei.

Ueber die Symtomatologie der Hyperacidität des Magensaftes möchten wir uns kurz fassen. Sie geht aus den mitgetheilten Krankengeschichten hervor. Zwar scheint eine

16) Zeitschrift für ration. Medicin. XXIX. pag. 74. 1867.

Vervollständigung derselben im Anschluss an den scharf umschriebenen pathognomonischen Symptomencomplex, dessen Bild Riegel auf Grund seiner reichen Erfahrung entwirft, theorethisch leicht zu construiren und so das allgemeine klinische Bild der Hyperacidität des Magensaftes ableitbar. Doch glauben wir uns das versagen zu müssen und vorderhand ein grösseres Beobachtungsmaterial zu diesem Zwecke zu sammeln, da nur zu gerne die Praxis kurzsichtige Theorieen illusorisch macht.

Nur ein Symptom sei zum Schluss hervorgehoben, insofern es uns Gelegenheit giebt auf die Bedeutung einer wenig gewürdigten physiologischen Thatsache hinzuweisen, wir meinen das Symptom des langen Verbleibens der Ingesta im Magen bei Hyperacidität des Magensaftes. Man nimmt, durch die bekannten Beobachtungen Kretschy's[17]) berechtigt, heute wohl allgemein an, dass die Eröffnung des Pylorus und weiterhin die Entleerung des Mageninhaltes in den Darm auf der Höhe der Magenverdauung zu Stande komme durch das Maximum der Acidität des Magensaftes. Nun fehlt aber in dieser Anschauung ein wichtiges Bindeglied für das Zustandekommen jener Säurewirkung: An der Peripherie des Mageninhaltes hat doch sicherlich der Säuregrad schon lange zuvor jenes Maximum erreicht, ehe in Folge der mechanischen Durcharbeitung der Speisemassen, diese eine gleichmässige Durchsäuerung erfahren haben; es ist desshalb nicht abzusehen, warum nicht schon vor dieser letzteren eine Pyloruseröffnung eintritt. — Zum zweiten entsteht die Frage: wo wird jene (offenbar reflectorische) Wirkung auf die eröffnenden Pylorusnerven ausgelöst? — Klemensiewicz erwies und Heidenhain[18]) bestätigt die Thatsache, dass das antrum pylori ein constant alkalisches Secret liefert. Ist nun — so denken wir uns den Vorgang, — die Acidität des Mageninhaltes so weit gediehen, dass die während der Verdauung stets aus dem Fundus am Pylorus vorbeigetriebenen und über die kleine Curvatur wieder zurückkehrenden Speisemassen,[19]) jenes alkalische Secret nicht nur neutralisiren sondern die Schleimhautoberfläche der Pylorusgegend mit saurer Flüssigkeit in Berührung bringen, so löst der den Nervenendigungen in der Schleimhaut adäquate Reiz der Säure reflectorisch die Innervation des Hemmungsnerven für den Pylorusschluss (Splanchnicus) aus. Gewinnt aber der Mageninhalt einen abnorm hohen Säuregrad so überwiegt der reflectorische Reiz des Vagus, der bekanntlich der Pylorus-contraction vorsteht, über die Splanchnicuswirkung und der Pylorus bleibt krampfhaft geschlossen, bis die Acidität des Mageninhaltes abgestumpft oder der gesammte Mageninhalt verdünnt oder durch Erbrechen entleert wird — oder bis der Vagus ermüdet. Es ginge demnach die Reizung der den Pylorus eröffnenden Splanchnicusfasern von dem antrum cardiacum, die Reizung der den Pylorusschluss bewirkenden Vagusfasern von der übrigen Magenhöhle aus. Es verstösst diese Hypothese gegen keine bekannte Thatsache, sie erklärt die Verhältnisse einfach; der experimentelle Beweis wird natürlich zu erbringen sein.

17) Deutsches Archiv für klin. Medic. XVIII. S. 527.

18) Heidenhain: Physiol. der Absonderungsvorgänge. Hermann's Handb. V. pag. 148.

19) W. Beaumont: Experiments and observations on the gastric juice etc. Boston 1834.

Hofmeister und Schütz: Ueber die automatischen Bewegungen des Magens. Archiv f. exper. Pathologie XX. pag. 1.

Ueber acute ulceröse Endocarditis der Pulmonalarterienklappe.

Von Dr. *Joseph Weckerle.*

(Fortsetzung.)

Warum die Diagnose einer Endocarditis vor dem Auftreten der Geräusche am Herzen nicht statthaft war, ist oben bereits auseinandergesetzt. Sobald aber einmal solche aufgetreten waren, musste sie unter Berücksichtigung des wahrscheinlichen ätiologischen Momentes — Gelenkrheumatismus — gestellt werden, da einerseits der Localbefund am Herzen — Geräusche und Veränderung der Herzdämpfung — auf das Endocard als Krankheitssitz hinwies, andererseits die schweren Allgemeinerscheinungen ganz dem von der acuten malignen Endocarditis bekannten Krankheitsbilde entsprachen.

Zur Annahme, dass die Pulmonalklappen erkrankt wären, kam man auf dem Wege der Exclusion. Dass die Entzündung sich in jenem Theile des Herzens etablirt haben müsse, dessen Erkrankung zur Dilatation des rechten Ventrikels führt, war eben aus der vorhandenen Erweiterung desselben und dem Fehlen linksseitiger Dilatation und Hypertrophie zu schliessen. Für eine Endocarditis an der Tricuspidalis sprach gar Nichts. Die Geräusche sassen nicht am unteren Sternalende, die gewöhnlichen secundären Erscheinungen am venösen Gefässsystems fehlten vollständig. Wollte man den Sitz an die Mitralklappen verlegen, so musste man von vorneherein einen jener seltenen Fälle statuiren, bei dem die Geräusche nicht an der Herzspitze, sondern am anatomischen Orte der Klappe am deutlichsten gehört werden. Hiefür hätte man verwerthen können, dass schon bald nach Beginn der Gelenkschmerzen ab und zu ein systolisches Blasen an der Herzspitze vernommen werden konnte. Allein gerade dieses Factum liess die Deutung der später constant zu hörenden Geräusche als über der Mitralis entstandener nicht zu. Wäre es ein organisches gewesen, so würden sich wohl im Laufe von 5 Wochen auch die Erweiterung des linken Ventrikels und die Verstärkung des zweiten Pulmonaltones ausgebildet haben, was aber nicht der Fall war. Dagegen war das Geräusch an der Herzbasis gerade da zu hören, wo man sonst die Töne der Pulmonalis auscultirt. Ursprünglich bestand nur ein systolisches Blasen, während der zweite Pulmonalton nicht verstärkt, sondern weniger laut und rein vernommen wurde. Allmählig ging auch dieser in ein Geräusch über. War das systolische Geräusch für ein bloss accidentelles schon zu laut, so sprachen das Auftreten des diastolischen und die percutorisch nachweisbare Verbreiterung der Herzfigur direct für eine anatomische Veränderung am Herzen und diese konnte, nachdem der Sitz an einer anderen Stelle ausgeschlossen war, nur am Ostium pulmonale sich befinden und musste dieses erst verengert, dann auch die Klappen insufficient gemacht haben.

Am Ostium aorticum entstandene Geräusche sind ja auch wohl zuweilen an diesem Platze am deutlichsten zu hören. Allein dieselben sind in einem weiteren Bezirke vernehmbar, namentlich auch rechts vom Sternum; ja diastolische Aortengeräusche hört man meist rechts deutlicher als links. Zudem wäre für diesen Fall die Hypertrophie des linken Ventrikels sicher nicht vermisst worden.

Section 30 Stunden nach dem Tode.[23]) Mittelgrosse, ziemlich kräftig gebaute weibliche Leiche, 160 cm lang, 50 Kilo

23) Sectionsjournal des Patholog. Instituts. Nr. 330. 1885.

schwer. Todtenflecke nur durch leicht livide Röthung der Haut auf dem Rücken angedeutet.

Musculatur ziemlich gut entwickelt; Thorax kräftig gebaut. Schwellung der Schamlippen; untere Extremitäten von der Mitte der Unterschenkel an leicht ödematös.

Nach Eröffnung der Bauchhöhle: Zwerchfellstand rechts 4. I. C. R., links oberer Rand der 5. Rippe.

Musculatur auffallend blass; Fettpolster 1—1½ cm über Brust und Bauch. Im kleinen Becken ca ⅔ Liter hellgelber, seröser Flüssigkeit mit Fibrinflocken. Leber überragt den Schwertfortsatz 3 Fingerbreit. Netz fettarm. Colon tiefliegend, Magen handtellergross vorliegend.

Nach Entfernung des Sternum: Herzbeutel stark vergrössert, gut handtellergross frei vorliegend. Vorderes Mediastinum leicht ödematös. Linke Lunge retrahirt; rechte überragt die Mittellinie. Im linken Pleurasacke ca ⅓ Liter röthlichgelber seröser Flüssigkeit; im rechten Pleurasack ähnliche, dunklere Flüssigkeit. Im Herzbeutel eine ziemliche Menge (80—100 g) schmutzig trübgelber seröser Flüssigkeit. Rechte Herzhälfte mässig gefüllt, linke leer. Sparsame Fibringerinnsel auf dem Herzen.

Schädeldach sehr dünn, auffallend blass. Dura etwas adhärent. In der linken Stirnhöhle eine angiomatöse, erbsengrosse Wucherung. Dura sehr blass, ziemlich gespannt, im Ganzen durchsichtig. Weiche Haut auf der Höhe der Hemisphären leicht milchig getrübt, an der Basis blass, anämisch, saftig glänzend. Blutgefässe zartwandig, fast blutleer. Windungen leicht abgeflacht. — Seitenventrikel, III. und IV. Ventrikel erweitert, helles Serum enthaltend. Adergeflechte anämisch, saftig glänzend. Grosshirnsubstanz schneidet sich weich; weisse Substanz auffallend weiss, graue hell; Schnittfläche saftig glänzend. Grosse Centralganglien blutleer, saftig glänzend. — Kleinhirn saftreich, blutarm.

Grösse des Gehirns gehörig; Gewicht: 1350 g.

Lungen: Linke Lunge: Pleura im Ganzen durchsichtig, an einigen Stellen milchig getrübt; gegen die Lungenwurzel zu sammetartiger Beschlag, auf der Zwerchfellsfläche derbere Flocken. Gewebe des Oberlappens hellgrau, blass; schiefrige diffuse Einlagerungen. Verminderter Luft-, geringer Blutgehalt. Unterlappen schneidet sich derber und ist von dunklerer Farbe. Blut- und Luftgehalt gering; Gewebe saftreich. In der Mitte eine dunkle, derbe, fast luftleere Partie; gegen die Lungenwurzel zu in der Lungenarterie ein bleistiftdicker, gelblicher Thrombus, der sich in die Verzweigungen der Arterie fortsetzt.

In den Bronchien röthlicher Schaum.

Bronchialdrüsen schiefrig gefärbt, von normaler Grösse.

Gewicht der linken Lunge 480 g.

Rechte Lunge: Etwas voluminöser als die linke. Pleura über dem Oberlappen glatt, auf dem Unterlappen stark getrübt, geröthet, mit fibrinösem Beschlage. Ober- und Mittellappen miteinander verschmolzen, hellgrau. Unterlappen derber, dunkler. Durchschnitt des Ober- und Mittellappens wie links, saftreich, von vermindertem Luft- und Blutgehalte. Unterlappen schneidet sich derber. Auf der Schnittfläche verwaschene, gelblich-bräunliche Färbung; geringerer Blut- und Saftgehalt; starkes Oedem. Ein grösserer, keilförmiger, schmutzig trübbrauner Herd und mehrere ähnliche, kleinere Infarkte. Bronchien wie links. Lungenarterie im Hauptstamme leer; im Aste des Unterlappens ein Thrombus, Bronchialdrüsen wie links.

Gewicht der rechten Lunge 590 g.

Herz vergrössert, etwa um ⅓. Epicard getrübt, mit zartem, gelblich fibrinösem Beschlage. Fett über dem rechten Ventrikel stark entwickelt.

Klappen der Lungenarterie insufficient; Aortaklappen schliessen. Pulmonalarterie leicht erweitert im Anfangstheile. Ursprung der grossen Gefässe normal.

Rechter Ventrikel enthält eine mässige Menge schmutzig trüb-bräunlicher Gerinnsel, ist gut um die Hälfte erweitert. Endocard durchsichtig.

Ostium atrioventriculare für drei Finger gut durchgängig. Papillarmuskel schlank; Muskel von mässiger Dicke, auffallend blass, ziemlich brüchig. Klappenzipfel normal. Septum ventriculorum geschlossen.

Die Pulmonalklappen sind in hohem Grade deformirt. Die linke ist verdickt, mit missfarbigem, graugelblichem Belage bedeckt, ihr Gewebe sehr zerreisslich, unter dem Belage exulcerirt und zerstört. Die beiden übrigen Klappen sind zum grössten Theile zerstört, die Reste mit hahnenkammartigen, mandelgrossen Vegetationen versehen, die ¼ cm ins Lumen des Gefässes vorragen. Die Wucherungen selbst sind ziemlich derb, höckerig, uneben, hellblassgelb, auf ihrer Höhe wie zernagt. An Stelle der vorderen Klappe befindet sich eine napfartige Höhle, deren Wandung bis ½ cm hahnenkammartig gegen das Ostium vorspringt. Die convexe Fläche derselben sieht gegen das Lumen, die concave gegen die Wand der Lungenarterie. Die Höhle selbst und ihre Ränder sind von fetziger, unebener Beschaffenheit, an letzteren kleine zerklüftete Excrescenzen. (Klappenaneurysma.) Alle diese Rauhigkeiten und Unebenheiten sind mit reichlichen, derben Fibrinauflagerungen versehen, die zum Theile mit dem Klappengewebe innig verfilzt und von diesem nur schwer lösbar sind. Das Ostium der Lungenarterie ist durch die Wucherungen und Auflagerungen hochgradig verengt, etwa nur für einen dicken Bleistift durchgängig.

Höhe des rechten Ventrikels	10,5 cm
Pulmonalumfang . .	7,0 „
Ventrikeldicke . . .	0,4 „

Linker Ventrikel: Kein Inhalt; etwas dilatirt. Endocard und Klappen normal. Muskel blass, welk, brüchig. Mitralklappen blutig imbibirt; Ostium für 2 Finger durchgängig.

Ventrikelhöhe . . .	8,5 cm
Aortenumfang . . .	6,0 „
Ventrikeldicke . . .	1,2 „

Linker Vorhof von geringer Weite, rechter erweitert; Wandungen glatt.

Nirgends im Herzen Thromben.

Gewicht des Herzens 320 g.

Aorta auch im Bauchtheile eng.

Milz: Gewicht und Volumen bedeutend vermehrt. 510 g schwer, 21 cm lang, 11 breit, 5 dick. Kapsel mit zarten bindegewebigen Auflagerungen. Gewebe weich, von hellbrauner Farbe, rothfleckig gezeichnet. Blutgehalt gering; saftiger Glanz. In der Nähe des Hilus eine kirschkerngrosse Nebenmilz.

Leber: Gewicht 1520 g, von gehöriger Grösse, blassgelber Farbe, schneidet sich ziemlich weich. Parenchym deutlich icterisch, Centrum der Acini dunkelgelb. Schnittfläche glatt, blutleer; der abgestreifte Saft leicht fettig. — In der Gallenblase 2—3 Esslöffel mit flockigem Gerinnsel gemischter, dunkelbraungelber Galle.

Magen: Wenig gelblicher Inhalt. Schleimhaut streifig geröthet, mit Schleim bedeckt, im Pylorustheile schiefrig verfärbt. Daselbst eine weissliche, strahlig verlaufende Narbe; eine ähnliche Stelle in der Nähe der kleinen Curvatur.

Darm: Grauschleimiger Inhalt in der oberen, dunkelgelb, gallig gefärbter in den unteren Partien des Dünndarms. Schleimhaut blass, brüchig. Im Dickdarm schleimiger Inhalt, Schleimhaut geschwellt. Im Coecum umschriebene, missfarbige Stellen, welche beginnende Defecte der Schleimhaut zeigen.

Nieren: Kapsel leicht abziehbar, Oberfläche glatt, geschwellt, von blass gelb-röthlicher Farbe, etwas heller gefleckt; schneiden sich weich. Schnittfläche sehr anämisch; Rinde verbreitert, verwaschen, fleckig grau-gelblich. Pyramiden gleichmässig livide; bei Druck entleert sich gelblicher Saft. Harnblase contrahirt, enthält nur einige Tropfen Inhalt.

Uterus mit dem Mastdarm durch bindegewebige Spangen verwachsen, von gehöriger Grösse, schneidet sich ziemlich derb. Schleimhaut speckig, schiefrig gefärbt, leicht blutig tingirt.

Ovarien klein, narbig mit Resten von kleinen gelben Körpern

In der Scheide gelblich glasiger Schleim.

Harnröhre ziemlich stark geröthet.

Anatomische Diagnose: Ulceröse Endocarditis der Lungenarterie mit bedeutender Klappenzerstör-

ung, Insufficienz und Stenose der Pulmonalklappen. Dilatation der rechten Herzhälfte; secundäre Pericarditis serofibrinosa, diffuse Atrophie und Verfettung des Herzens (Endomyopericarditis).

Embolie beider Lungenarterien der Unterlappen, umschriebene ältere hämorrhagische Infarcte im rechten Unterlappen; Lungenödem; doppelseitiger Hydrothorax und Pleuritis rechts.

Hirnödem, Dilatation der Ventrikel, chronische Leptomeningitis.

Leicht icterische Fettleber.

Milztumor.

Geheilte Magengeschwüre.

Parenchymatöse, subacute Nephritis.

Darmkatarrh.

Chronische Endometritis, alte Perimetritis.

Die sofort vorgenommene mikroscopische Untersuchung ergab feinkörnige Trübung der Musculatur des Herzens, besonders im rechten Ventrikel, wodurch die Querstreifung undeutlich wurde; fettige Degeneration der Leberzellen, die bereits weit fortgeschritten war und den Zerfall vieler Leberzellen herbeigeführt hatte. Ebendiese Veränderung fand sich auch in den Nieren, deren Epithelien mit feinen Fettmolecülen angefüllt waren, jedoch ihre Form beibehalten hatten. Ausserdem enthielten sämmtliche Präparate eine grosse Anzahl von schon mit den gewöhnlichen Vergrösserungen sichtbaren Micrococcen, die theils einzeln, theils in Kettenform, theils in kleinen Häufchen angeordnet waren und sich mit Gentianaviolett intensiv färbten. Gonococcen wurden von ihnen an Grösse erheblich übertroffen, wie man sich an zum Vergleiche untersuchten Präparaten leicht überzeugen konnte. Nach Gram'scher Methode behandelte Schnitte zeigten die Parasiten von Kugelform und wieder einzeln oder in Reihen und kleinen Häufchen zu 3 oder 4 beisammen liegend, sowohl an der Oberfläche der Ulcerationen, als auch im Klappengewebe; dann auch im Herzfleische besonders in den Bindegewebsinterstitien, in und auf den Zellen der Leber, und sehr dicht in der Nierenrinde, wo sie wiederum mehr im Interstitium als in den Zellen angetroffen wurden. Gefässverstopfungen durch die Pilze konnten nicht aufgefunden werden. Die Infarcte der Lungen wurden nicht untersucht, doch enthielten sie zweifellos die gleichen Mikroorganismen. Stäbchenbacterien fanden sich nur ganz vereinzelt.

Ich habe dem nur mehr wenig hinzuzufügen. Der schwere Verlauf, das Darniederliegen des Gesammtorganismus, die verschiedenen Organveränderungen zeigen, dass die Kranke einer allgemeinen Infection erlegen ist, die wir nach unseren jetzigen Kenntnissen als durch die Mikrococceninvasion hervorgebracht ansehen dürfen. Als Quelle der letzteren lassen sich ungezwungen die Endocarditis, beziehungsweise die von derselben ausgegangenen Lungen-Embolien und Infarcte annehmen und zwar auch desshalb, weil das Bild der allgemeinen Infection sich erst dann entwickelt hatte, als die Endocarditis schon länger bestand und bereits Folgen der Herzaffection in den Lungen aufgetreten waren. Bei der sorgfältigen Beobachtung und genauen Untersuchung, der die Kranke fortwährend unterzogen war, fällt der Einwand, die Symptome des Allgemeinleidens wären eine Zeitlang nicht entdeckt worden, von selbst weg.

Dass die Affection des Herzens eine acute, erst im Laufe des Spitalaufenthaltes entstandene, war, geht aus Allem hervor. Es wurde ein vorher gesundes Individuum befallen, das auch bei der aus anderer Ursache stattfindenden Aufnahme ins Krankenhaus keine Veränderungen von Seiten des Herzens darbot, während ein schon länger bestehender Herzfehler gerade an der Pulmonalis gewiss erhebliche Störungen verursacht hätte und auch physicalisch nachzuweisen gewesen wäre.

Von Interesse ist die Thatsache, dass die Endocarditis eine Zeitlang latent blieb, und sich wahrnehmbare Veränderungen am Herzen erst auffinden liessen, nachdem die Folgen des Processes in den Lungen bereits klinische Erscheinungen hervorgerufen hatten. Denn dass die Lungenembolien Mangels jeder anderen Quelle vom endocardialen Leiden ausgegangen sind, wird wohl Niemand bestreiten.

In dieser Beziehung steht unsere Beobachtung nicht vereinzelt da; ja im Falle Bernhardt beherrschten sie so sehr das ganze Krankheitsbild, dass eine croupöse Pneumonie diagnosticirt wurde. Da wir nur ein ähnliches Beispiel in unserem Falle erlebten, kann ich Bernhardt in seiner Ausführung nur beistimmen, dass auch das Lehmann und Deventer als Primärleiden und Quelle der Endocarditis erschienene Empyem secundär gewesen sei und seinen Ursprung von einem (später allerdings nicht mehr auffindbaren) Embolus aus dem ulcerirten Endocard herleitete.

Einen directen Rückschluss auf die Dauer der Endocarditis und den allenfallsigen Zeitpunkt ihres Beginnes erlauben uns nun die Embolien bezw. der ziemlich genau zeitlich festzustellende Eintritt derselben allerdings nicht. Am 27. Mai müssen die Veränderungen bereits soweit gediehen gewesen sein, dass Rauhigkeiten des Endocards bestanden und sich Auflagerungen bilden konnten; ja diese letzteren mussten bereits eine ziemliche Mächtigkeit erlangt haben, sonst hätten sie nicht in Gefässen grösseren Kalibers stecken bleiben können. Es braucht aber desswegen die Endocarditis noch nicht Wochen lange bestanden zu haben; wie rasch das Endocard auf einen so intensiven Reiz, wie ihn die Mikrococcen darstellen, reagiren kann, sehen wir am besten aus Chrosteks Falle, wo im Zeitraum von 3—4 Tagen bereits charakteristische Veränderungen zu sehen waren. Dass der Bestand auch bei uns kein allzu langer war, möchte ich schon daraus schliessen, dass es immerhin noch einige Zeit brauchte, bis sich die objectiven Symptome am Herzen ausbildeten.

Einen Ausgangspunkt für die Endocarditis konnte auch die Section nicht aufdecken; nirgends bestand ein Herd, von dem — wie bei der septischen Form — das Endocard hätte inficirt werden können. Man wird daher nicht umhin können, diesen Fall zu jenen nicht besonders häufigen Ereignissen zu rechnen, in denen bei acutem Gelenkrheumatismus die Endocardaffection eine maligne Wendung nimmt — rheumatoide Endocarditis nach Litten. — Wenigstens wüsste ich nicht, wie man die Gelenk-Schmerzen und Schwellungen anders denn als rheumatische deuten möchte. Wären sie bereits der Ausdruck einer Allgemein-Infection gewesen, so hätten sich auch die Erscheinungen von Seite des Herzens früher constatiren lassen, als dies thatsächlich der Fall war, und würde der Verlauf sicher auch ein rascherer gewesen sein. Wie man sich die Entstehung der Endocarditis bei Rheumatismus zu denken hat, gehört ja nicht in den Rahmen dieser Besprechung.

Nur das möchte ich hervorheben, nachdem diese Frage neuerdings wieder in Fluss kommt, dass hier von Tripper-Rheumatismus und -Endocarditis nicht die Rede sein kann. Abgesehen davon, dass nach Gonococcen überhaupt nicht gesucht wurde und also die infectiöse Natur der Blennorhöe, um derentwillen die Kranke ins Spital kam, nicht behauptet werden kann, müssten doch in diesem Falle die Mikrococcen mit den Parasiten der Gonorrhöe übereinstimmen und müsste

das um so mehr gefordert werden, als man ja neuerdings beim Tripperknie das Vorhandensein der Mikroorganismen im afficirten Gelenke mit Sicherheit nachgewiesen hat, die Einheit in der Aetiologie aber nur aus der Gleicheit des Befundes geschlossen werden darf.

Prädisponirend für das Auftreten einer Endocarditis überhaupt mag die auch hier vorhandene chlorotische Beschaffenheit des Gefässsystems gewirkt haben; warum gerade die Pulmonalklappen befallen wurden, lässt sich nicht erklären.

Mit der Beschreibung dieses Falles schliesst die mir bekannt gewordene Casuistik über ulceröse Endocarditis an den Pulmonalarterienklappen.

(Fortsetzung folgt.)

Referate und Bücher-Anzeigen.

H. Kümmel: Ueber Sublimatintoxication bei Laparotomien. (Centralbl. für Chirurgie 1886 Nr. 22.)

Bei der grossen Ausbreitung der Sublimatanwendung verdienen Fälle von Intoxication hiedurch grosses Interesse, da sie uns in manchem grosse Vorsicht auferlegen. Nach den ersten 170 grösseren Operationen im Hamburger Marienhospital (von denen bloss einer leichte Intoxicationserscheinungen darbot), sowie nach weiteren fast 900 normal verlaufenen Fällen, worunter 9 Laparotomien, war bei vorwiegender Anwendung von Sublimatlösung 1 : 5000 — 1 : 6000 plötzlich ein lethaler Fall nach Myomexstirpation beobachtet worden, bei dem sich bei der Obduction mehrere bis 20 pf.-stückgrosse Defecte im Colon asc. bis transvers. herauf fanden. Ein zweiter Fall schwerer Sublimatintoxication nach Laparotomie, in dem es ebenfalls zu Collaps und blutigen theerartigen Stühlen gekommen war, verlief auf eine Kochsalzinfusion günstig, doch erholte sich Patient sehr langsam. K. zieht aus diesen Fällen den Schluss, „dass bei Laparotomien bei nicht zu reducirten Kräften Sublimatlösungen von 1,0 : 5000,0 — 1,0 : 6000,0 wohl verwandt werden können, dass jedoch bei hochgradig blutarmen, geschwächten Individuen und bei solchen mit Nierenaffectionen die Sublimatlösungen am sichersten ganz bei Seite zu lassen und durch andere Desinficientien, durch schwache Chlorwasserlösung oder durch sterilisirtes Wasser zu ersetzen sind. Schreiber-Augsburg.

C. A. Ewald: Klinik der Verdauungskrankheiten. I. Die Lehre von der Verdauung. 2. Aufl. Berlin. Hirschwald. 1886. 197 S.

Die Zeiten sind längst vorbei, in denen man die Krankheiten des Verdauungsapparats nach den gewöhnlichsten, augenfälligsten Erscheinungen benannte. Aber auch jene für die Medicin so segensreiche Zeit, in der man das Endziel der klinischen Forschung in der Verknüpfung der Symptome mit pathologisch-anatomischen Veränderungen sah, hat augenblicklich aufgehört für die Lehre von den Erkrankungen der Verdauungsorgane erhebliche Fortschritte zu bringen. Das Studium aller einzelnen, die gesammte Verdauung in der weitesten Bedeutung des Wortes zusammensetzenden Vorgänge im normalen und krankhaften Zustande steht jetzt auf der Tagesordnung und hat schon zu zahlreichen beachtenswerthen Resultaten geführt. Daher wird auch der Praktiker jetzt nicht mehr ohne deren Kenntniss auskommen können. Vorliegendes Buch wird ihm in dem Gewirr der Tageslitteratur ein willkommener Führer sein oder richtiger gesagt: es ist ihm schon ein solcher gewesen. Denn das rasche Folgen der zweiten Auflage auf die erste beweist, dass das Werkchen seine Aufgabe gelöst hat. Die neue Bearbeitung ist freilich, soweit sie bis jetzt vorliegt, voluminöser geworden, was an sich eigentlich keinen Vorzug bedeutet, bei der enormen Arbeitsleistung der letzten Jahre auf diesem Gebiet aber mindestens als entschuldbar, vielleicht als unvermeidlich angesehen werden muss. Fast noch mehr als früher erscheint der Verfasser in seinem Buch als productiver Forscher und drückt so seiner Leistung den Stempel der Originalität auf. Es wäre gewiss aus mehr als einem Grunde zu wünschen, dass die Aufeinanderfolge der Auflagen auch künftig eine ebenso rasche sei, wie bisher. Bei der bedeutenden Anhäufung von Arbeiten über die Krankheiten der Digestionsorgane wird immer häufiger eine sichtende Hand nothwendig. F. Penzoldt.

Dr. E. Geissler und Dr. J. Möller: Realencyclopädie der gesammten Pharmacie. Handwörterbuch für Apotheker, Aerzte und Medicinalbeamte. Mit zahlreichen Illustrationen und Holzschnitten. Wien und Leipzig. 1886.

Mit den vorliegenden Heften eröffnet die unternehmende Verlagshandlung von Urban und Schwarzenberg in Wien ein neues, gross angelegtes Werk, das zunächst beabsichtigt, dem Apotheker über alle Fragen seines Berufes in ähnlicher Weise bequem und rasch Auskunft zu geben, wie solche der Arzt in der Realencyclopädie der gesammten Heilkunde zu finden gewöhnt ist. Zu diesem Zweck soll die gesammte Pharmacie und deren Hilfswissenschaften in einzelnen kurzen, abgerundeten und alphabetisch geordneten Artikeln dargestellt werden. Es werden daher nicht nur Receptur und Defectur, Herstellung, Erkennung und Prüfung der Arzneimittel, pharmaceutische Chemie, Botanik und Pharmacognosie, sondern auch gesetzliche Bestimmungen, Handverkauf, Buchführung unter Anderem besprochen, unter steter Bezugnahme auf die deutsche und österreichische Pharmacopöe, wodurch dem Werke ein vielseitiger Gebrauch gesichert wird.

Die Hilfswissenschaften sind im weitesten Sinne aufgefasst und desshalb neben theoretischer und analytischer Chemie, Physik, Mikroskopie auch die Grundlehren der Pharmakologie, Hygiene, Bacteriologie, der Untersuchung von Nahrungs- und Genussmitteln, sowie technische Prüfungen, gerichtliche Chemie und Toxicologie berücksichtigt. Ferner finden wir Erklärung der medicinischen Terminologie, Aufführung der wichtigsten Curorte, die gebräuchlichsten Magistralformeln, sowie die gangbaren Geheimmittel und Specialitäten.

Aus dem Gesagten ist ersichtlich, dass das Buch nicht nur dem Apotheker ein unentbehrliches Hülfsmittel werden wird, sondern dass es auch dem Arzte ein handliches Nachschlagebuch sein wird für viele Dinge, über die er in seiner medicinischen Bibliothek gewöhnlich nur ungenügende Auskunft findet; insbesondere wird der amtliche Arzt hier über viele ihn interessirende Fragen, so über den Nachweis von Giften, von Nahrungsmittelverfälschungen, über einschlägige gesetzliche Bestimmungen etc. bequemeren Aufschluss erhalten, als irgendwo anders. Dass aber die Information, die er daraus schöpfen wird, die beste sein wird, dafür bürgen die zahlreichen hervorragenden Namen der Mitarbeiter.

Das ganze Werk wird auf 5 starke Bände veranschlagt, die circa 30,000 Artikel enthalten werden. Die Ausstattung ist vorzüglich, derjenigen der Realencyclopädie von Eulenburg conform. Zahlreiche gute Holzschnitte veranschaulichen den Text.

Das Werk erscheint in Lieferungen à 3 Bogen, zum Preise von M. 1 pro Heft. Bisher ist der 1. Band, Lieferung 1—15, den Buchstaben A bis Atom umfassend, erschienen.

Dr. Melchior Neumayr: Erdgeschichte. I. Band: Allgemeine Geologie. Mit 334 Abbildungen im Text, 15 Aquarelltafeln und 2 Karten. Leipzig, Verlag des Bibliographischen Instituts. 1886.

In der 3. Abtheilung der „Allgemeinen Naturkunde", eines Werkes, auf dessen grosse Bedeutung wir schon bei Besprechung der früheren Bände, Ratzel's Völkerkunde und Ranke, Der Mensch, hinwiesen, gibt Prof. M. Neumayr eine Darstellung des gewaltigen Gebietes der Geologie und erreicht dabei in glücklicher Weise das durch die Tendenz des Werkes vorgeschriebene Ziel, trotz ernster, wissenschaftlicher Behandlung des Stoffes zugleich anziehend und jedem gebildeten Leser verständlich zu bleiben. Der vorliegende erste Band der „Erdgeschichte" behandelt die allgemeine Geologie, deren Stoff neben einer die Geschichte und Grundbegriffe der

Geologie darstellenden Einleitung, in drei Hauptabschnitte, Physikalische und Dynamische Geologie und Gesteinsbildung, gegliedert ist. Der Natur der Sache nach ist das Capitel der dynamischen Geologie, mit der Besprechung der Vulkane, Erdbeben, Gebirgsbildung, Wirkung von Luft und Wasser, am ausführlichsten behandelt. Die Ausstattung ist, wie in den früheren Bänden, eine vorzügliche. Da die Geologie, trotz der hervorragenden Stellung, welche sie unter den Naturwissenschaften einnimmt, im jetzigen Studienplan des Mediciners gewöhnlich ganz fehlt, so wird das Buch gewiss manchem Collegen ein willkommenes Mittel sein, eine Lücke seiner naturwissenschaftlichen Bildung auszufüllen.

Vereinswesen.

18. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft zu Heidelberg 1886.

(Originalbericht.)

1. Sitzung am 9. August, 10 Uhr Vormittags.

In der anlässlich des 500jährigen Jubiläums neu ausgestatteten und reich decorirten Aula der Universität fand die erste feierliche Ueberreichung der Gräfe-Medaille an H. von Helmholtz statt.

Prof. Zehender begrüsste die zahlreiche, aus Damen, Fachgenossen, Universitätsprofessoren und praktischen Aerzten zusammengesetzte Versammlung und gab das Wort Prof. Donders aus Utrecht, welcher in längerer Rede den Ursprung und die Entwickelung der Ophthalmologischen Gesellschaft schilderte und ein vollständiges Lebensbild A. v. Gräfe's als Mensch und als Gelehrter entwarf. Daran anschliessend hob er die Verdienste v. Helmholtz's um die Ophthalmologie hervor und überreichte ihm die von der Gesellschaft gestiftete goldene Medaille als dem grössten Förderer unserer Wissenschaft in der neuen ophthalmologischen Aera.

Helmholtz dankte in kurzen beredten Worten für die ihm gewordene Ehre und schloss mit einer glänzenden Allegorie, durch welche seine bekannte Bescheidenheit abermals hervortrat.

Nachmittags fand das übliche Festmahl im Schloss-Hôtel statt.

2. Sitzung am 10. August, Vormittags im Hôtel Schrieder.

Sitzungspräsident: Prof. Dor (Lyon).

1) **Cohn: Ueber Sehschärfe bei photometrischem Tageslicht.** Bisher ist die Sehschärfe stets ohne Berücksichtigung der Beleuchtungsintensität bestimmt worden. C. hat diese Lücke auszufüllen versucht, indem er mit dem Weberschen Photometer die Beleuchtungsintensität an verschiedenen Tageszeiten mass und vergleichende Untersuchungen anstellte. Als Einheit nahm er eine Meterkerze (M. K.). Es ergab sich, dass die Intensität grossen Schwankungen unterworfen ist. Im Winter bei klarem Himmel um 1 Uhr schwankte dieselbe, auf Snellen'schen Tafeln gemessen, zwischen 93 und 1117 M. K.; Nachmittags bei bewölktem Himmel zwischen 19 und 196 M. K. Cohn warnt vor den verdunkelnden Vorrichtungen mit grauen Gläsern, da diese in der Regel unreines Licht liefern (röthlich oder violett).

Die Sehschärfe wurde mit der Hakentafel bestimmt, weil die Buchstaben leicht auswendig gelernt und mehr errathen als gesehen werden. Es zeigte sich dabei, dass in der höheren Bürgerschule 60 Procent der Individuen No. VI nicht auf 6 Meter lesen konnten. Ferner wurde die Geschwindigkeit festgestellt, mit welcher die 36 Haken der kleinen, von C. gebrauchten Tafel bei verschiedener Lichtstärke gesehen wer- Bei 1 M. K. wird überhaupt nichts gesehen; bei 10 M. K. wird die Tafel in 30—60 Secunden, bei 50 M. K. in 17—20 Secunden entziffert. Die geringste Beleuchtung, die man verlangen kann, veranschlagt C. auf 10 M. K.

2) **Javal: Ueber Glaucom.** In einem Fall von prodromalem Glaucom mit geringer Drucksteigerung, centralem Scotom für Roth und normalem Gesichtsfeld wurde zuerst Sclerotomie und 14 Tage darauf Iridectomie ausgeführt. Die Kammer stellte sich aber nicht her, der Bulbus wurde hart, schmerzhaft und erblindete sehr rasch. J. fragt, ob derartige Fälle bekannt sind und welche Erklärung sie zulassen.

Schweigger erwähnt die von v. Gräfe beschriebenen Fälle von sogenanntem Glaucoma malignum. Sie betrafen meistens Weiber von klimacterischem Alter und waren einseitig; etwa 10 Stunden nach der Iridectomie traten Schmerzen und Härte und später Blindheit auf. Es lässt sich nicht voraus bestimmen, welche Fälle diesen deletären Verlauf nehmen werden.

Samelsohn operirt nicht im prodromalen Stadium, weil die Eserinbehandlung vollkommen ausreicht. Sogar bei acutem Glaucom leistet Eserin vorzügliche Dienste. Samelsohn hat gefunden, dass eine mediale Einschränkung des Gesichtsfeldes für Blau für das prodromale Stadium äusserst charakteristisch ist.

Fuchs erwähnt einen Fall, wo sich nach der Iridectomie die Vorderkammer nicht herstellte. Eine Zeitlang darauf trat durch die Wunde Glaskörper aus und bildete eine knorpelartige Erhebung unter der Conjunctiva. Einige Monate später war S = $^6/_{24}$.

Javal empfiehlt gegen Schmerzen locale Anwendung von Morphium.

3) **Stilling: Ueber Entstehung der Myopie.** Keine der bisherigen diesbezüglichen Theorien hat Wurzeln gefasst. Speciell befriedigt ihn die Convergenztheorie nicht, da weder bei Strabismus convergens Myopie auftritt, noch bei monocularem Sehen dieselbe ausbleibt. Stilling sieht den Hauptfactor in der Einwirkung des Musculus rectus infer., vorzüglich aber des Obliquus super. auf den wachsenden Bulbus. 50 Sectionen haben ihm gezeigt, dass die Insertion des Obliq. super. grosse Verschiedenheiten bietet; in einigen Fällen sendet die Sehne zahlreiche Ausstrahlungen, welche mitunter bis zum Sehnerven reichen. Die Wirkung des sich contrahirenden Obliq. auf den Bulbus kann eine drückende, zerrende, eine combinirte oder völlig indifferente sein. Von diesen Verschiedenheiten hängt die Form und die Länge des kurzsichtigen Auges ab. Auch die Form der Papille und die Lage der atrophischen Sichel sind von der Obliquusinsertion abhängig. Stilling untersuchte eine grössere Anzahl von myopischen Bulbis, darunter zwei, deren Refraction im Leben bestimmt worden war. Diese betrug 5 D bei beiden. Trotzdem war der eine Bulbus 25 mm, der andere 26 mm lang. Dies veranlasste S., den Einfluss des Krümmungsradius der Cornea auf den Grad der Myopie zu ermitteln. Bei schwachen Graden (1—1,5 D) wurde der Radius grösser, bei höheren Graden (3—4 D) dagegen kleiner gefunden. Aus alledem schliesst S., dass ein myopisches Auge (bis 6 D) kein krankes, sondern nur ein unter dem Obliquusdrucke deformirtes Auge ist. Mit dem Wachsthum des Körpers hört auch die Zunahme der Myopie auf.

Anders verhält es sich mit den hochgradig kurzsichtigen Augen. Hier ist die Myopie eine Krankheit, und zwar die Folge eines Hydrophthalmus. Der Bulbus wird myopisch, weil krank, und nicht umgekehrt. Nur bei höheren Graden von Myopie kommt eine Erweiterung des Zwischenscheidenraumes des Sehnerven vor.

Hierauf sucht Stilling durch historische Daten zu beweisen, dass im Mittelalter, sowie bei den Römern, Arabern, Italienern etc. die Myopie keineswegs zu den Seltenheiten gehörte.

4) **Knies: Ueber Wesen und Therapie der Myopie.** Vortragender will die Myopie von der eigentlichen positiven Refraction unterschieden wissen. Jene ist eine Krankheit mit anatomischen Veränderungen, diese ein natürlicher Zustand ohne schlimme Folgen. So hat er z. B. bei jugendlichen Individuen M = 8 D und mehr gesehen ohne pathologische Veränderungen. Bei der Aufzählung der Symptome legt K. besonderes Gewicht auf den frühzeitigen Schwund des Retinalglanzes, sowie auf die Röthung der Papille und der Retina. Der Verlauf der Myopie und die bisherigen anatomischen Untersuchungen deuten darauf hin, dass der ganze Process als eine diffuse Chorioiditis aufzufassen ist.

Erblichkeit wird als ein sehr geringer Facter bei der Entstehung der Myopie betrachtet. Dieselbe wurde in 25 Proc. der Fälle constatirt; davon hatten 90 Proc. dieselbe anstrengende Beschäftigung wie die Eltern. Die Hauptursachen sind der excessive Gebrauch der Augen und die Hyperämie, welche in der Pubertätszeit auftritt.

Als Therapie schlägt K. Eserineinträufelungen vor, zum Zweck der Verminderung der Hyperämie im hinteren Bulbusabschnitt durch Ableitung nach dem vorderen. Während 6 bis 8 Wochen wird ein Tropfen einer $^1/_2$ proc. Lösung Abends eingeträufelt und nöthigenfalls diese Behandlung jedes Jahr wiederholt.

Javal macht auf eine Fehlerquelle bei der Messung des Hornhautradius aufmerksam. Es genügt nicht, die absoluten Masse anzugeben; man muss auch die Grösse des Individuums und die Dimensionen des Kopfes in Betracht ziehen. Er zeigt ein kleines, sehr sinnreich construirtes Ophthalmometer, durch welches man den Radius direct auf der Cornea ablesen kann.

Weiss bestätigt seine früheren Angaben: es besteht ein unzweifelhafter Zusammenhang zwischen der Form des Bulbus und dem Verlauf und der Länge des Sehnerven.

Stilling leugnet diesen Zusammenhang, da beim Lesen und Schreiben die Bulbusexcursion höchstens 15° beträgt. Die von Weiss beobachtete Glaskörperablösung ist ein Artefact.

5) **van Genderen Stort: Veränderung der Zapfen unter dem Lichteinfluss.** S. bespricht und erläutert an mikroskopischen Präparaten seine schon 1884 gemachte und von Donders und Engelmann mitgetheilte Entdeckung über den Lichteinfluss auf die Zapfen der Tauben, Fische und Reptilien. Er unterscheidet bei Tauben Haupt- und Nebenzapfen, Doppel- und Zwillingszapfen. Diese unterscheiden sich bloss durch ihre Grösse und Gruppirung; sie bestehen aus Innen- und Aussenglied, welche Theile durch eine farbige Kugel getrennt werden, die bald grün, bald roth, gelb oder orange gefärbt ist. Im Dunkeln verkürzt sich das Innenglied (farbloses Protoplasmaglied), sodass die farbige Kugel den Fusspunkt des Innengliedes berührt. Wirkt Licht ein, so zieht sich dieses stark in die Länge und der Zapfen wird beinahe nochmal so lang. Die farbigen Kugeln verändern sich dabei nicht. Die von Triton herrührenden Präparate waren sehr lehrreich.

6) **Exner: Ueber anisodioptrische Cylinder.** Bei seinen Untersuchungen über die Insectenaugen machte E. die Beobachtung, dass ein Cylinder mit planparallelen Grundflächen in der Richtung der Axe die Wirkung einer Concavlinse ausübt. Ist der Cylinder parallel der Axe geschliffen (2 gegenüber liegende Flächen), so wirkt er wie ein Cylinderglas. Es lassen sich von Gelatine und auch von Glas solche Cylinder anfertigen; letzteres muss aber rasch abgekühlt werden. Die Linsengleichung findet auf die Cylinder Anwendung. Die Brennweite ist umgekehrt proportional der Länge des Cylinders.

7) **von Hippel: Ueber Transplantation der Hornhaut.** Die bisherigen Misserfolge der Cornealtransplantation sind zur Genüge bekannt. Von der Vermuthung ausgehend, dass die nachträgliche Trübung des eingeheilten Stückes von der Discontinuität der Descemet'schen Haut und ihres Endothels herrühren könnte, hat von Hippel einen anderen Weg eingeschlagen. Es ist ja bekannt, dass die verletzte Descemet'sche Membran sich aufrollt und ferner dass ein discontinuirliches Endothel eine Hornhauttrübung herbeiführt. (Leber). Bei einem Mädchen mit dichter Kalkincrustation der Cornea wurde die undurchsichtige Stelle austrepanirt, aber mit Schonung der Descemetis; hierauf wurde ein entsprechend grosses Stück Kaninchencornea sammt der Descemetis eingelegt und verbunden. Anfangs trat leichte Trübung auf, die jedoch nachträglich zurückging. Nach 8 Monaten war das transplantirte Stück in seinem Parenchym klar, nur das Epithel war etwas rauchig. S = $^1/_{10}$, während vor der Operation nur Finger auf 2 Meter gezählt werden konnten. Selbstverständlich findet diese Operation nur bei nicht adhärenten Leukomen Anwendung.

8) **Samelsohn: Ueber Antiseptik, speciell der vorderen Kammer.** Nicht nur bei frischen Verletzungen, sondern sogar bei eingetretener Eiterung des Bulbus verfährt S. conservativ. Die Desinfection geschieht mittelst Sublimats und Jodoforms; mit einem löffelförmigen Spatel wird eventuell die antiseptische Flüssigkeit in die Bulbushöhle eingeführt und dieser oder jener Theil berührt. Liegt eine Eiterung vor, so wird der Eiterherd galvanocaustisch zerstört und dann die übliche Desinfection ausgeführt. In einem Fall mit eitriger Infiltration der Cornea und Hypopyon gelang es Samelsohn eine dicke fibrinöse Membran zu entfernen, welche die ganze Iris bedeckte und einen Abdruck der letzteren darstellte. Die Membran enthielt keine Mikroorganismen und nur wenige Leucocythen. S. legt der Beseitigung dieser Membran einen grossen therapeutischen Werth bei. Durch die Einführung der Antisepsis wird daher das Gebiet der prophylaktischen Enucleation bedeutend eingeschränkt. Experimentell kann man die Irismembran sowie eine typische Keratitis parenchymatosa durch Einspritzung einer 2 Proc. Ammoniaklösung erzeugen.

Sattler: Bei Hypopyon-Keratitis findet man oft solche Irismembranen. Auch bei mycotischer Impfkeratitis und bei Jequirityophthalmie kommen sie vor. Was die Einführung von Flüssigkeiten in die Bulbushöhle anbelangt, so wird sie auch von nicht entzündeten Augen gut vertragen, sobald es sich um aseptische Flüssigkeiten handelt; antiseptische Mittel, insbesondere aber Quecksilberpräparate eignen sich schlecht dazu.

Leber warnt vor dem allzu grossen Optimismus bei Augenverletzungen. Er hat schon, trotz sorgfältiger Desinfection und anscheinend guten Verlaufs, trübe Erfahrungen gemacht. Ob ein Eiterherd wirklich infectiöser Natur ist, kann man nur durch Züchtungsversuche feststellen.

9) **Weiss: Ueber den Einfluss der Lidspannung auf die Krümmung der Hornhaut und dadurch bedingte Refractionsänderung.** In zwei Fällen von ziemlich hochgradiger Myopie konnte W. eine erhebliche Correction durch Ausspannen der Lidspalte nach oben-aussen erzielen. Durch ophthalmometrische Messungen konnte festgestellt werden, dass das genannte Manöver eine Abflachung der Cornea bewirkt, welche die erzielte Correction vollkommen erklärt.

Fall 1: M. 6 D. Durch Ausspannen der Lidspalte eine Correction von 4,5 D.

Fall 2: M. 8 D. Lidspannung bewirkt eine Correction von 6,5 D.

3. Sitzung am 10. August, Nachmittags 3 Uhr im Hörsaal der Augenklinik.

Sitzungspräsident Dr. Gunning.

1) **Donders: Ueber Stereoskopie durch Farbendifferenz.** Donders erklärt und demonstrirt die Versuche, welche Dr. W. Einthoven bereits in Gräfe's Archiv, Band XXXI, 3, pag 211 mitgetheilt hat. Es folgt zwischen Javal und Donders eine interessante Discussion über binoculäres Sehen, Mikropsie bei Atropinmydriasis und den Antheil der Accommodation und Convergenz bei der Abschätzung und Abmessung der Distanz.

2) **Ulrich: Ueber Stauungspapille.** In 3 Fällen von Gehirntumor mit tödtlichem Verlauf konnte U. die Entstehung und Entwickelung der Stauungspapille beobachten. Die anatomische Untersuchung ergab in allen 3 Fällen Oedem des Sehnervenstammes mit Compression der darin verlaufenden Gefässe. Dasselbe ist ein Stauungsödem, documentirt sich durch Anfüllen der Lymphbahnen und nimmt nach dem Foramen opticum zu allmählig ab. Trotzdem glaubt Ulrich mit Parinaud annehmen zu dürfen, dass das Oedem eine von der Schädelhöhle aus fortgeleitete seröse Durchtränkung darstellt.

Ulrich hat an Hunden den Sehnervenstamm unterbunden und weder Drucksteigerung (Stilling) noch Stauungspapille erzeugen können.

Berlin macht darauf aufmerksam, dass die Sclera bei Hunden grosse Lücken zeigt, welche einen directen Uebergang von Flüsssigkeit zwischen den Bulbus und der Tenon'schen

Kapsel vermitteln könnnten. Stilling's Versuche seien an Kaninchen gemacht worden.

3) **Nieden: Demonstration eines Perimeterschema.** Dasselbe ist in Helmholtz's Physiologischer Optik abgebildet. Es wäre wünschenswerth, dass man es als einheitliches Schema für Deutschland einführen wollte, wie es in Amerika und anderen Ländern bereits geschehen ist.

4) **Kamocki** (Warschau): **Pathologisch-anatomische Untersuchungen über diabetische Augen.** An 4 Augen von 4 verschiedenen Individuen fanden sich interessante Veränderungen in der hinteren Pigmentschicht der Iris. Die Zellen waren blasig aufgetrieben, wassserhell und erschienen wie inhaltlos. Das Ganze ist als ein hydropischer Zustand der Zellen aufzufassen. Die Pigmentlage war verdickt und zeigte in einem Fall durch Bersten und Zusammenfliessen von einzelnen Zellen entstandene Cysten. In 2 Fällen war die hintere Zellenschicht abgehoben und blieb an der Linsenkapsel haften. Linse und Retina boten ebenfalls Veränderungen dar. Es werden Präparate demonstrirt und Zeichnungen herumgegeben.

5) **Cohn: Flora artefacta ophthalmologica.** C. zeigt künstlich hergestellte Zweige von verschiedenen in der Augenheilkunde gebrauchten Pflanzen mit Blüthen und Früchten. Dieselben werden auf Initiative des Inspectors des Botanischen Gartens in Breslau. Dr. Stein. fabricirt.

Da Gama Pinto-Heidelberg.

British Medical Association.

54. Jahresversammlung in Brighton, 10.—13. August 1884.

(Originalbericht.)

Die diesjährige Versammlung der Brit. med. Association versprach sehr grossartig zu werden, weil die Zahl der Mitglieder namentlich durch Vermehrung im letzten Jahr sich zu der imponirenden Zahl von 12000 emporgeschwungen hat, weil viele und interessante Vortragsthemata angemeldet waren und weil endlich der Platz zum Versammlungsort gewählt worden war, der die Versammlung schon vor 35 Jahren heimathlich aufgenommen und beherbergt hatte und deshalb für Viele einen Anziehungspunkt bildete. Diese Erwartung hat sich erfüllt, der Congress gehört nach aller Urtheil zu den gelungensten, die je gehalten worden sind. Wissenschaft und Vergnügen, jedem ist der gebührende Antheil geworden. Wir gehen in unseren Berichten nur auf die erstere ein und beginnen mit der Ansprache, die der Präsident Mr. Withers Moore an die Versammlung hielt, die manches Bemerkenswerthe enthält.

Er sprach über die höhere Erziehung der Frauen. Ist es für die menschliche Race, die als eine progresssive betrachtet werden muss, gut, die Frauen derart zu erziehen, dass sie überall im Kampfe des Lebens als Mitbewerber der Männer aufzutreten befähigt sind, während Gewohnheit, Gefühl und zum grossen Theil auch Gesetz die Frauen von der Mitbewerbung ausgeschlossen haben? Wäre es gut, wenn wir weibliche Aerzte, Prediger, Advocaten, Professoren und Staatsfrauen neben den Männern hätten? Verlangt es so das Recht der Frauen und die Gerechtigkeit gegen dieselben, oder verbietet es die Pflicht, die die Frauen gegen das Menschengeschlecht und gegen sich selbst als einen Theil derselben haben? Das Letztere ist der Fall. Er halte es von Nachtheil für die Menschenrace, dass Frauen eine derartige Erziehung bekommen, dass die Arbeit des Gehirns sie befähigt mit Theil zu nehmen am Kampf ums Dasein. Weder die hiefür vorbereitende Erziehung, noch die Praxis, der Kampf im Leben selbst können einen günstigen Effect haben auf die Erfüllung der Aufgaben, die dem Weibe eigenthümlich zukommen d. i. die Aufrechterhaltung und Fortpflanzung der Menschheit. Man darf behaupten, dass der Abkomme nur dann gut werden könne, wenn die Erzeuger beide gesund und in geeigneter Condition sind. Die Mutter aber kann nicht gesund sein, wenn ihre Kräfte übermässig angestrengt worden sind im Concurrenzkampf gegen die stärkeren Kräfte des Mannes, das führt zu einem Verfall der vitalen Kräfte.

Cerebralarbeit und Productivität sind Antagonisten. Auch Herbert Spencer glaubt, dass Gehirnarbeit zur absoluten oder relativen Unfruchtbarkeit führt. Wenn im Allgemeinen arme Frauen mehr Kinder erzeugen, als die der wohlhabenden Classe, obwohl ihre Nahrung schlechter ist als die der letzteren, so kann man einen Grund dafür nur in der Geistesarbeit der Frauen der wohlhabenden Classe suchen. Auch vermögen aus gleichem Grunde die letzteren ihre Kinder seltener zu ernähren als arme Frauen.

Dr. Matthews Duncan sagt, dass Amenorrhöe, Chlorosis und Neurasthenie Folgen sind der Ueberarbeitung während der wichtigen Lebensepoche der Frauen von 5—20 Jahren.

Dr. Emmet sagt, das Wachsthum der Ovarien hört auf, sobald das Gehirn angestrengt wird. Auch Lawson Tait, der im Uebrigen für die Rechte der Frauen eintritt, betont, dass eine allzu hohe Erziehung der Weiber nicht im Interesse des menschlichen Fortschrittes liege. Redner führt noch weitere Belege an, so die Statistiken von Schulen, die ergeben, dass der Kopfschmerz der Kinder im progressiven Verhältniss zur Geistesarbeit steht. Den Schluss des Vortrages bilden poetische und biblische Bemerkungen.

Die Section für „**Therapeutics et Pharmacology**“ wurde eingeleitet durch eine Adresse des Vorsitzenden Dr. **Lauder Brunton**, über „den Zusammenhang zwischen chemischer Constitution und physiologischer Wirksamkeit“, welche Redner an mehreren Beispielen aus der aromatischen Reihe erläuterte. In der zweiten Hälfte seines Vortrags sprach er von der Beziehung zwischen dem jeweiligen Zustand des Individuums und der Wirkung der Arzneimittel; hiezu führte er das Ausbleiben der Wirkung der Digitalis bei Fiebernden an, ferner die von Dr. Cash endeckte Unwirksamkeit des Anthrax-Virus bei Thieren die vorher Sublimat erhalten hatten und schliesslich die restaurirende Wirkung des Jodkali auf die mit Barium gelähmten Muskeln eines Frosches.

Als erster Redner sprach dann, von lebhaftem Beifall empfangen und begleitet, Prof. **Liebreich** von Berlin **über Lanolin**. Der Redner führte aus, dass die Bestrebungen der modernen Pharmacologie dahin gehen ursprünglich rein physiologische und chemische Experimente unter pharmacologische Gesichtspunkte zu bringen und dadurch nutzbar zu machen. Die vom Pharmacologen für gut befundenen Körper müssen dann an der Hand klinischer Beobachtung geprüft werden, ehe sie zur allgemeinen Anwendung empfohlen werden dürfen. Diese Grundsätze angewandt auf das bisher schwer vernachlässigte Gebiet der localen Behandlung der Hautkrankheiten haben ihn zu den Studien veranlasst, deren Ergebniss, das Lanolin, er zum Gegenstand seines Vortrags gemacht habe. Das Lanolin ist ein Cholestearin-Fett, dasselbe unterscheidet sich von den bisher gebrauchten Glycerin-Fetten

1) durch seine grössere Beständigkeit als chemische Einheit, indem es nicht wie diese durch Kochen mit Alkalien verseift wird — es ist nur durch heisse alkoholische Lösungen von Alkalien zu zerlegen in Cholestearin und Fettsäuren.

2) durch seine Absorptionsfähigkeit gegenüber von Wasser — bis zu mehr als 100 Proc. —, welche es auch den Petroleum-Fetten überlegen macht.

Cholestearin-Fett gesättigt mit Wasser ist das Lanolin im engeren Sinn, eine weiche gelbliche Masse. Entwässertes Lanolin ist als Lanolinum anhydricum bekannt.

Das Lanolin kommt, wie der Name sagt, von der Wolle, es ist ein aus dem „Woll-Fett“ gewonnenes Produkt. Das Wollfett ist als *Οἴσυπος* schon von Herodot erwähnt, seine Gewinnung ist bei Dioscorides beschrieben und es findet sich als Heilmittel angewandt bis ins 18. Jahrhundert. Dann wurde es vermuthlich wegen seiner ranzig werdenden fetten Säuren von ähnlichen Präparaten verdrängt, die wohl demselben Fehler zum Opfer fielen. Die Darstellung des Lanolins aus der Emulsion geschieht, nachdem letztere durch Hitze und Alkalien sterilisirt ist, mittelst der Centrifuge. Neuerdings gelingt es, gewisse zähe Cholestearin-Fette auszuscheiden und dadurch ein weicheres Präparat herzustellen als das früher empfohlene, ein Präparat, welches für die Dispensirung keinen Zusatz von Fett

mehr erfordert. In welchen Geweben das Lanolin im lebenden Körper gebildet wird ist nicht genau bekannt. Sicher ist, dass es auch in Geweben vorkommt, die keine Drüsen besitzen. Es findet sich in allen Horn-Geweben und bedingt — in direktem Verhältniss — deren Glanz. Es ist auch im Blut, in der Leber und den meisten andern Geweben vorhanden, dagegen findet es sich nie im panniculus adiposus.

Lanolin ist sehr leicht in die Haut einzureiben, verhältnissmässig schwerer bei Individuen deren Haut relativ mit gewachsenem Lanolin gesättigt ist. Es, d. h. das neutrale reine Lanolin, reizt die Haut nicht und hat den Vortheil — wegen seiner Absorptionsfähigkeit für Wasser — dass es nicht mit Wasser und Seife abgewaschen werden muss. Auf Schleimhäuten giebt es aus demselben Grund keine Krusten. Lanolin bezw. Droguen mit Lanolin als Menstruum werden von der Haut in grösserer Menge resorbirt als dies für dieselben Droguen mit andern Menstruis der Fall ist. Immerhin erfordert z. B. die endermatische Quecksilberbehandlung noch die 60fache Menge Quecksilber als die innerliche; ferner wirkt die endermatische Methode langsamer. Beide Erscheinungen sind die Folge der Blutvertheilung: die Medicamente finden im Darm viel grössere Oberfläche blutgefässführender Zotten als Papillen in der Haut. Der Redner wiederholte noch einmal die Nothwendigkeit, dass das Lanolin rein, d. h. neutral sein müsse und schliesst mit einem hoffnungsvollen Blick in die Zukunft seines Mittels. Wie einst das Opium nach jahrhundertelangem Gebrauch in Form von Theriak verlassen worden sei, bis es von Paracelsus als Laudanum wieder angenommen wurde, so werde auch das vergessene Wollfett in seiner gereinigten Gestalt als Lanolin eine lange heilbringende Laufbahn vor sich haben.

Die lebhafte Discussion ergab, dass das Lanolin auch schon ausserhalb unseres Vaterlandes Freunde gemacht hat: so rühmte es Shoemaker (Philadelphia) bei Alopecia, Haemorrhoiden und Ekzem, Mackey (Brighton) bei chronischen Gelenkleiden und Hypertrophie der Nackendrüsen.

(Fortsetzung folgt.)

Aerztlicher Localverein zu Nürnberg.

(Originalbericht.)

Sitzung am 1. Juli 1866.

Vorsitzender: Herr Dr. Giulini.

Dr. v. Forster demonstrirt den von Michel beschriebenen Coccus bei trachomatöser Erkrankung der Conjunctiva und zwei Präparate von Lymphangiom der Orbita. Die Demonstration dieser beiden Präparate gibt dem Redner Gelegenheit, den Nachweis zu führen, dass die von Berlin gemachten Einwände gegen das Vorkommen des Lymphangioms in der Orbita nicht stichhaltig seien und dass die in der Michel'schen Klinik gemachte mikroskopische Beobachtung eines zweiten Falles dieser Geschwulstbildung vollkommen sich mit dem von Redner früher erwähnten Befund decke.

Dr. Ohlmüller hält über den Werth der ophthalmoskopischen Untersuchung für die Diagnose von Seelenstörungen ausführlichen Vortrag, der in den Friedreich'schen Blättern (Heft 3, Jahrgang 1886) abgedruckt ist.

In der hieran sich anschliessenden Discussion bemerkt Dr. v. Forster, dass man bei den vielseitigen ophthalmoskopischen Befunden an Geisteskranken sich bisher wenig für die pathologisch-anatomischen Factoren, wie sie bei der anatomischen Untersuchung in der Netzhaut, dem Sehnerven und dessen Scheiden klar gestellt sind, interessirt habe. Zur Erklärung des Augenspiegelbildes bei Geisteskranken sollte in erster Linie die Schwankung des intracraniellen Druckes, die Degenerationsprocesse der Gefässwandungen des Centralgefässgebietes des Sehnerven und die Erkrankung oder abnorme Füllung der Sehnervenscheiden herbeigezogen und verwerthet werden.

Am Platze sei ferner eine Berücksichtigung der pathologischen Effecte der Lues und des Alkohols auf das Sehnervengewebe und dessen Ernährungssystem zur Erklärung ophthalmoskopischer Befunde bei Irren. So sei z. B., wie Dr. von Forster aus einer Reihe von Beobachtungen langer Dauer bei Geisteskranken, insbesonders Paralytikern, sowie durch anatomische Untersuchung sich überzeugen konnte, die paralytische Atrophie des Sehnerven gleichwerthig in klinischer und anatomischer Beziehung mit der luetischen oder Alkoholdegeneration des Sehnerven.

Dr. G. Merkel bestätigt auf Grund der im Krankenhause gemachten Versuche die eminent diuretische Wirkung von grossen Dosen Calomel mit Jalappe (āā 0,25), welche die abgesonderte Urinmenge von 600 gr auf 2000 und 4000 gr erhöhten, dabei warnend vor Verabreichung bei Nephritis.

Die DDr. Schilling, G. Merkel, Beckh und H. Koch berichten über Fälle von Spätentwickelung der Blattern bei Impfung mit animaler Lymphe.

Dr. Pauschinger theilt die Beobachtung eines Impfausschlages bei 5 gleichzeitig geimpften Kindern mit. Das Exanthem, Rubeolen ähnlich, jedoch in der Hauptsache nur die oberen Extremitäten und den Rumpf bedeckend, begleitet von leichter Temperaturerhöhung, trat am zehnten Tage nach der Impfung auf.

Dr. Weiss macht Mittheilung über 2 Fälle von Schussverletzung bei zwei jungen Wittwern, 26 und 29 Jahre alt, welche sich in ihrer gemeinsamen Wohnung nach Verabredung eine zuvor in Phosphorlösung getauchte Kugel an der gleichen Stelle, in der Magengrube, in den Körper gejagt hatten. Bei dem einen richtete die Kugel keinen weiteren Schaden an, während sie beim zweiten Pneumothorax verursachte, der jedoch schon am vierten Tage verschwunden war.

Hieran reiht der Vortragende noch einen weiteren Fall, in welchem die Kugel quer durch das Gehirn ging und trotzdem Kopfschmerz drei Tage lang die einzige Folge der Verletzung blieb, bis am vierten unter somnolenten Anfällen der Tod eintrat.

Im Anschluss hieran gibt Dr. Göschel auf Grund einer erheblichen Zahl von Revolververletzungen, die im städtischen Krankenhause zur Behandlung kamen, ein Resumé über die Prognose derselben und kommt zu dem Schlusse, dass die auf den Brustkorb abgegebenen Schüsse erstaunlich ungefährlich und rasch heilend seien.

Der Pneumothorax verschwinde merkwürdig rasch, Pleuritis sei gar nicht zur Beobachtung gekommen, die grossen Gefässe seien gewöhnlich unverletzt geblieben, in 8—14 Tagen sei durchschnittlich Heilung eingetreten. Auch die Schüsse in's Gehirn seien zum Theil von üblen Folgen nicht begleitet gewesen. Die Kugel sei in der Mehrzahl der Fälle im Körper verblieben.

Gegenwärtig befinde sich im Spital ein Geisteskranker, der zwei Schüsse auf dem Scheitel, einen durch den harten Gaumen und einen in's Ohr abgegeben habe. Der letztere zerriss den Facialis und drang in's Gehirn ein. Ohreneiterung, Ausfluss von Cerebrospinalflüssigkeit und leichtes Fieber habe sich im weiteren Verlaufe zur halbseitigen Gesichtslähmung hinzugesellt.

Aerztlicher Bezirksverein Wasserburg.

Die Anstalt für männliche Unheilbare in Attl erfreute sich am 28. Mai l. J. des Besuches einer Anzahl von Interessenten, indem auf Vorschlag des Vorstandes des ärztlichen Bezirksvereines Wasserburg, Herrn Director Bandorf der Kreisirrenanstalt Gabersee der vollzählige ärztliche Verein in zwei Zweispännern zur Besichtigung sich dorthin begab.

Erregte schon die ganze innere Eintheilung des stattlichen Gebäudes, die Unterbringung der unglücklichen Unheilbaren nach Krankheitsformen und Charaktereigenthümlichkeiten in schönen, hohen, Luft und Licht mehr als genugsam bietenden Zimmern mit herrlicher Aussicht auf die Gebirgskette vom Untersberge bis zum Grünten und das reizende Innthal mit seinen zu beiden Seiten am Bergrücken hingelehnten kleineren und grösseren Ortschaften das grösste und lebhafteste Interesse der Collegen; so steigerte sich dieses noch vollends, als ein-

zelne, im gesellschaftlichen Zusammenleben wohl kaum mehr sichtbare, höchst interessante Fälle zur Besichtigung vorgestellt wurden.

Nachdem die Anstalt in allen Theilen eingehendst besichtiget war, hielt der ärztliche Verein seine erste diesjährige Sitzung in einem von dem Anstaltsvorstande zur Verfügnng gestellten Zimmer.

Statutengemäss musste nun die Wahl des Vorstandes, des Schriftführers und Delegirten zur oberbayerischen Aerztekammer stattfinden, aus welcher folgende Herren, da Herr Director Bandorf eine Wiederwahl positiv ablehnte, hervorgingen. Dr. Glonner in Wasserburg als Vorstand, Dr. Steger von Schnaitsee als Schriftführer und Delegirter zur oberbayerischen Aerztekammer.

Herr Dr. Stein in Amerang erklärt seinen Eintritt in den ärztlichen Bezirksverein und Sterbecassaverein, sodass nunmehr sämmtliche Mitglieder des Bezirksvereines Wasserburg auch dem ärztlichen Sterbecassaverein angehören.

Nach Besprechung der Gemeinde- und Reichsversicherung wird wiederholt die lebhafte Betheiligung der Collegen an der Morbiditätsstatistik angeregt und zugesichert, interne Vereinsangelegenheiten geregelt und die Versammlung hierauf geschlossen.

Sodann vereinigte der hübsch gelegene Garten des Gasthauses in Attl die Collegen in heiterer Laune auf einige Stunden der Erholung.

Verschiedenes.

(Die XVII. Allgemeine Versammlung der Deutschen Anthropologischen Gesellschaft) wurde zu Stettin am 10. ds. von dem I. Vorsitzenden der Gesellschaft, Geh. Rath Dr. Virchow eröffnet. In der ersten Sitzung sprach Virchow über pommerische Prähistorie und die anthropologische Erforschung dieser Provinz, Director Dr. Lemcke-Stettin über die Förderer der prähistorischen Forschung auf pommerischem Gebiet in neuerer Zeit. Professor Dr. Johannes Ranke erstattete als Generalsecretär der deutschen anthropologischen Gesellschaft den wissenschaftlichen Jahresbericht, in welchem derselbe die wissenschaftlichen Veröffentlichungen auf dem Gebiete der Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte namhaft machte und die wichtigsten davon näher besprach. An den Bericht Ranke's knüpfte Virchow folgende bemerkenswerthe Worte: Ich hätte eigentlich einen längeren Nachtrag zu liefern, um den Bericht des Hrn. Generalsecretärs zu vervollständigen. Mit einer gewissen Beharrlichkeit, die des höchsten Ruhmes werth ist, hat der Hr. Generalsecretär das in den Hintergrund gestellt, was der Münchener Anthropologische Verein und speciell Hr. Johannes Ranke im Laufe dieses Jahres geleistet haben. Ich fühle mich denn doch verpflichtet, zu constatiren, dass sie sehr Ausgezeichnetes geleistet und dass sie musterhaft auf dem Gebiete der physischen Anthropologie und der Kartographie des Landes gearbeitet haben. Aber er hat noch etwas anderes geleistet, er hat gemacht, was bisher in der Vollständigkeit in der That nicht gemacht war: er hat auch eine grosse Anthropologie geschrieben, und das hätte er allerdings etwas begründen können, da niemand mehr berufen ist, zu sagen, was darin steht, als er selbst. Da will ich denn doch constatiren: die Deutsche Anthropologische Gesellschaft ist glücklich, ein solches Buch nun zu besitzen und stolz darauf, dass ein solches Buch in Deutschland gemacht worden ist, und stolz darauf, dass es von ihrem Generalsecretär geschrieben wurde. Freilich hat der Hr. Generalsecretär in der Zwischenzeit auch seine sonstige Anerkennung gefunden; er ist nun der erste deutsche Professor ordinarius für Anthropologie geworden. Ich habe die Ehre, das der Versammlung hier mitzutheilen, und bitte Sie, dass Sie zur Anerkennung für die bayerische Regierung, die dies gethan hat, sich von den Sitzen erheben mögen. (Geschieht). Das ist in der That ein nationaler Fortschritt: die erste deutsche ordentliche Professur der Anthropologie. Der weitere Verlauf der Versammlung brachte noch eine Reihe interessanter und anregender Vorträge.

Als Ort für die nächstjährige Versammlung wurde Nürnberg gewählt, zu Localgeschäftsführern Director Essenwein und Bezirksarzt Dr. Hagen.

Amtlicher Erlass.

An sämmtliche k. Regierungen, Kammern des Innern.
(Die Verhandlungen der Aerztekammern im Jahre 1885 betr.)

K. b. Staatsministerium des Innern.

Auf die im Jahre 1885 gepflogenen Verhandlungen der Aerztekammern ergeht nach Einvernahme des k. Obermedicinalausschusses nachstehende Verbescheidung mit dem Auftrage, ein Exemplar der beifolgenden drei Abdrücke gegenwärtiger Entschliessung dem Vorsitzenden jeder Aerztekammer behufs Kenntnissnahme und geeigneter Verständigung der ärztlichen Bezirksvereine zuzustellen:

Die Berichte der Kreismedicinalräthe über die gesundheitlichen Verhältnisse der einzelnen Regierungsbezirke und über die Bestrebungen zur Verbesserung derselben sowie die Protokolle der Verhandlungen der Aerztekammern liefern auch für das Jahr 1885 den erfreulichen Beweis ruhig und gemessen fortschreitender Entwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens auf der Grundlage des erfolgreichen Zusammenwirkens der Aerztevereine und der Behörden.

Ueber die beiden Berathungsgegenstände, welche den sämmtlichen Aerztekammern zur Beschlussfassung vorlagen, ergeht Nachstehendes zur Entschliessung.

1) Dem von der mittelfränkischen Aerztekammer einstimmig gefassten Beschlusse:

„es sei die k. Staatsregierung zu ersuchen, der Frage der Errichtung von Repetitionscursen für die in der Praxis stehenden Hebammen näher zu treten"

sind zwei Aerztekammern ohne Abänderung beigetreten, zwei fassten keinen Beschluss, eine stimmte mit sehr erheblichen Modificationen bei, zwei sprachen sich gegen die Einführung solcher Repetitionscurse aus, die eine unbedingt, die andere unter Formulirung verschiedener Vorschläge zur Besserung des Hebammenfortbildungswesens.

Nachdem der k. Obermedicinalausschuss nach reiflicher Erwägung und Erörterung aller hieher einschlägigen Verhältnisse, der Berichterstattung seines Referenten, des Specialsachkundigen Geheimen Medicinalrathes Dr. Winckel, welcher sich gegen die Nothwendigkeit und praktische Durchführbarkeit solcher Repetitionscurse äusserte, mit einstimmigem Gutachten beigetreten war und nachdem die Berichte der k. Regierungen, Kammern des Innern von Oberbayern, Oberfranken, Mittelfranken und Unterfranken und Aschaffenburg sammt den Gutachten der Directoren der betreffenden Hebammenschulen, welche in ihren Anschauungen erheblich divergiren, erholt waren, trat das k. Staatsministerium des Innern mit dem k. Staatsministerium des Innern für Kirchen- und Schulangelegenheiten in das Benehmen. Bei der Schwierigkeit, welche der Ein- und Durchführung von Hebammenrepetitionscursen in rechtlicher, räumlicher, zeitlicher und finanzieller Hinsicht im Wege steht, bei der von einer Mehrzahl sachverständiger Behörden als mindestens zweifelhaft erachteten Nützlichkeit dieser nach mancher Richtung erhebliche Störungen verursachenden Einrichtung, war eine definitive Entscheidung dieser controversen immerhin aber sehr berücksichtigenswerthen Anregung nicht thunlich, vielmehr behalten sich die Staatsministerien des Innern beider Abtheilungen dieselbe bis zur völligen Bereifung dieser Frage vor.

2) Wenn es schon an sich anerkennenswerth war, dass die sämmtlichen Aerztekammern den Beschlüssen der Impfcommission für das deutsche Reich, welche unter dem 9. Januar 1885 dem Bundesrathe vorgelegt wurden, betreffend den physiologischen und pathologischen Stand der Impffrage und die allgemeine Einführung der Impfung mit Thierlymphe zugestimmt haben, so hat sich die Wirkung dieser gemeinsamen Aeusserung in der fast allgemeinen Benützung von Thierlymphe aus der k. Centralimpfanstalt in der eben ablaufenden Zeit des öffentlichen Impfgeschäftes gezeigt. Mit grosser Befriedigung verfolgte das k. Staatsministerium des Innern die ebenso rasche als im Ganzen erfolgreiche Abwicklung der diesjährigen grösstentheils mit Thierlymphe durchgeführten öffentlichen Impfung, wodurch die anzustrebende allgemeine Einführung der Schutzpockenimpfung mit Thierlymphe in Bayern innerhalb eines kürzeren Zeitraumes sich vollziehen wird, als anfänglich anzunehmen war.

Hinsichtlich der Anträge und Beschlüsse der einzelnen Aerztekammern wird Nachstehendes eröffnet.

I. Oberbayern.

1) Bei der Mannigfaltigkeit und dem fortdauernden Wechsel der zur Antiseptik empfohlenen Verbandstoffe, wobei eine allmälige Annäherung an die einfachen Verbandarten Platz zu greifen scheint, ist die Festsetzung einer eigenen Gebühr, als Ansatz zur Ziffer 19 der Beilage zu § 2 der kgl. Allerhöchsten Verordnung vom 18. December 1875, die Gebühren für ärztliche Dienstleistungen in der Privatpraxis betreffend, als veranlasst nicht zu erachten. Es entspricht vielmehr den thatsächlichen Verhältnissen, die Baarauslagen für die Verbandstoffe, gleichviel welcher Art, für sich in Ansatz zu bringen oder bei wiederholter, längerer Anwendung von Verbänden durch die Kranken oder deren Angehörigen selbst besorgen zu lassen, wobei es, wie bei den früheren Verbandarten, dem Ermessen des behandelnden Arztes anheimgestellt bleibt, die Eigenschaften des Verbandes als eines einfachen oder aber eines complicirten schwierigen zu bestimmen.

2) Dessgleichen erscheint auch der Antrag:

„Es möge der Beilage zu § 2 der Allerhöchsten Königlichen Verordnung vom 18. December 1875 ad B. als Ziffer 23 ein Ansatz für Assistenzleistung eines zur Operation beigezogenen Arztes im Betrage der Hälfte der Operationsgebühr eingereiht werden"

als eine Quelle unvermeidbarer Missdeutungen zur Würdigung nicht geeignet.

Die Schätzung der Einzelleistung der bei Operationen beschäftigten Aerzte liegt zweifelsohne in deren eigener Prüfung der jeweiligen besonderen Verhältnisse und entzieht sich der Natur der Sache nach einer feststehenden Gebühr. Aus diesem Grunde wurde eine derartige Bestimmung zur Aufnahme in die zu § 2 der angezogenen Königlichen Allerhöchsten Verordnung nicht für veranlasst erachtet und nachdem bisher keine Fälle zur Kenntniss des k. Staatsministeriums des Innern gelangten, welche eine diesbezügliche Ergänzung als ein Bedürfniss darstellen, so liegt auch ein äusserer Anlass zu einer solchen Ergänzung nicht vor.

3) Bezüglich des Antrages, eine den jetzigen Zeitverhältnissen entsprechende Gebührentaxe für die Verrichtungen der Hebammen aufzustellen, bleibt weitere Erwägung und seinerzeitige Verfügung vorbehalten.

4) Dem Vollzuge der Entschliessungen des k. Staatsministeriums des Innern für Kirchen- und Schulangelegenheiten vom 16. Januar 1867, die Gesundheitspflege in den Schulen betreffend sowie jener vom 16. December 1875, die Gesundheitslehre in den Schulen betreffend, wenden die k. Staatsministerien des Innern beider Abtheilungen ihre ununterbrochene Aufmerksamkeit zu und werden die Theilnahme, welche die Amtsärzte und die praktischen Aerzte diesem wichtigen Theile der öffentlichen Gesundheitspflege angedeihen lassen, in allen einschlägigen Fällen fernerhin förderlichst unterstützen.

II. Niederbayern.

1) Die Fortsetzung der „Beiträge zur Morbiditäts-Statistik von Bayern", hier die Morbiditäts-Statistik von Niederbayern für 1884, nach den Aufzeichnungen der niederbayerischen Aerzte bearbeitet vom k. Bezirksarzte Dr. F. G. Reiter in Waldkirchen, nunmehr in Vilsbiburg (Beilagenheft zur Zeitschrift des k. b. statistischen Bureau, Jahrgang 1886) hat zur befriedigenden Einsicht gedient.

2) Der Erlass einer allgemeinen Anordnung, dass „nur approbirte Personen nach Maassgabe ihrer zuständigen Befugnisse als Krankencassen- und Unfallversicherungs-Aerzte fungiren können", erscheint im Hinblicke auf § 6 Ziffer 1 des Reichsgesetzes vom 15. Juni 1883, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter und auf die Motive zu § 5 des Unfallversicherungsgesetzes für das deutsche Reich vom 6. Juli 1884 im Zusammenhalte mit § 29 der Reichsgewerbeordnung, inhaltlich dessen die Bezeichnung „Arzt" und „ärztlich" lediglich auf bestimmte approbirte Medicinalpersonen anzuwenden ist, nicht veranlasst.

III. Pfalz.

1) Der Antrag, bei Beurlaubung von amtlichen Aerzten mögen die Kosten der Vertretung der Staatscassa zur Last fallen, beruht auf der irrthümlichen Voraussetzung, dass bei Beurlaubung von Beamten überhaupt Vertretungskosten erwachsen. Dies ist nicht der Fall, weil während der Beurlaubung eines Beamten dessen Amtsgenosse, selbstverständlich ohne Anspruch auf Entschädigung, die Geschäfte seines in Urlaub befindlichen Collegen zu übernehmen hat. Dieses auf Gegenseitigkeit beruhende Dienstverhältniss ist auch für die Amtsärzte in § 9 der Königlichen Allerhöchsten Verordnung vom 3. September 1879, den ärztlichen Dienst bei den Gerichts- und Verwaltungsbehörden betreffend, zum Ausdrucke gebracht, wogegen im Falle der Erkrankung eines Amtsarztes oder im Erledigungsfalle, wenn ein anderweitiger Amtsarzt am nämlichen Orte sich nicht befindet, die Bestimmung des § 7 der Königlichen Allerhöchsten Verordnung vom 20. December 1875, die Vergütung für ärztliche Amtsgeschäfte betreffend, in Anwendung zu kommen hat.

2) Auf den Antrag: „Es möge durch Erlass von Vollzugsgvorschriften beziehungsweise von oberpolizeilichen Verordnungen die Ausführung des § 11 Absatz 1 der Instruction des Bundesrathes vom 24. Februar 1881 — des Gesetzes über die Viehseuchen vom 23. Juni 1880 betreffend — ermöglichet beziehungsweise erleichtert werden," wird Nachstehendes eröffnet.

Die Bestimmungen in § 26 des Reichsgesetzes über die Abwehr und Unterdrückung von Viehseuchen vom 23. Juni 1880 — Reichsgesetzblatt S. 153 ff. — und in § 11 der vom Bundesrathe hiezu erlassenen Instruction vom 24. Februar 1881 — Gesetz- und Verordnungsblatt S. 22 ff. — bedürfen im Hinblicke auf § 5 der bayerischen Ausführungsverordnung vom 21. März 1881 — Gesetz- und Verordnungsblatt S. 129 ff. — keiner weiteren Vollzugsvorschrift. Sohin kann unter Bezugnahme auf diese oben angeführten Bestimmungen die Zuständigkeit der Districtspolizeibehörden in Bezug auf die Anordnung und Durchführung der unschädlichen Beseitigung von Milzbrand-Cadavern im Rahmen des erwähnten § 11 besagter Instruction einem Zweifel nicht unterliegen.

IV. Oberpfalz und Regensburg.

1) Der Antrag: „Ein oder mehrere Institute zur Erzeugung animaler Lymphe zu errichten, von denen jeder Arzt, welcher sich derselben bei seinen Impfungen bedienen will, solche unentgeltlich beziehen kann," ist durch die Entschliessung des k. Staatsministeriums des Innern vom 19. März 1886 „die Schutzpockenimpfung mit Thierlymphe betreffend" — Ministerial-Amtsblatt Nr. 11 S. 71 und 72 — und durch die Bekanntmachung der k. Centralimpfanstalt vom 21. April 1886 — Münchener medicinische Wochenschrift Nr. 17 S. 308 — erlediget.

2) Der Antrag, die durch Entschliessung des k. Staatsministeriums des Innern vom 19. December 1875, die von den Hebammen den k. Bezirksärzten vorzulegenden tabellarischen Monatsübersichten betreffend, vorgeschriebenen Tabellen einer zweckentsprechenden Umarbeitung zu unterziehen, wird bei einer seinerzeit veranlassten Revision dieser Tabelle, zu welcher bis jetzt ein Bedürfniss nicht vorliegt, in Berücksichtigung gezogen werden.

V. Oberfranken.

1) Auf den Antrag: „Den Districten zu empfehlen, die Kosten für den Bedarf an Desinfectionsmitteln, welche nach den Entschliessungen des k. Staatsministeriums des Innern vom 3. December 1875 und 7. Juni 1885 in den Hebammenapparaten stets vorhanden sein müssen, auf den District zu übernehmen" ist zu eröffnen, dass die Evidenthaltung des Inhaltes des Hebammenapparates, sowie die Erhaltung desselben in vollständigem und brauchbarem Zustande, keine Districtslast bildet und dass es den Hebammen unbenommen bleibt, den im einzelnen Falle gehabten Baaraufwand für zur Antiseptik gehörige Stoffe, welche bei der dermaligen sehr vereinfachten Methode nur einen unbedeutenden Betrag ausmacht, den Betheiligten in Rechnung zu setzen.

2) Die Vorlage bezüglich der Stellung der Amtsärzte zum Vollzuge der §§ 6 und 7 des Reichsgesetzes vom 15. Juni 1883, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, beantwortet sich dahin, dass die Amtsärzte zur Mitwirkung bei der Ausführung der genannten Gesetzesbestimmung in ihrer dienstlichen Eigenschaft nicht beizuziehen sind.

VI. Mittelfranken.

1) Die Pflicht der Hebammen, in zweifelhaften Fällen zur Feststellung des Geschlechtes der Neugebornen den zuständigen Amtsarzt beizuziehen, liegt im Sinne des § 11 der Bekanntmachung vom 3. December 1875, die Instruction für die Hebammen betreffend und der Entschliessung des k. Staatsministeriums des Innern vom 19. December 1875, die von den Hebammen den k. Bezirksärzten vorzulegenden tabellarischen Monatsübersichten betreffend.

Bei der Ausfüllung der Spalten 7 bis 10 der durch diese Entschliessung angeordneten tabellarischen Uebersicht ergibt sich von selbst, dass die Neugebornen unbestimmten Geschlechtes besonders vorgetragen werden, wodurch solche Vorkommnisse zur Kenntniss des Amtsarztes gelangen.

2) Dem Antrage, die unentgeltliche Verabfolgung zuverlässiger Thierlymphe seitens staatlicher Impfinstitute an die öffentlichen Impfärzte betreffend, ist durch die Entschliessung des k. Staatsministeriums des Innern vom 19. März 1886, die Schutzpockenimpfung mit Thierlymphe betreffend, — Ministerial-Amtsblatt Nr. 11 S. 71 und 72 — entsprochen.

VII. Unterfranken und Aschaffenburg.

Da für die beantragte Abänderung des § 2 der Königlichen Allerhöchsten Verordnung vom 28. April 1875. den Vollzug des Impfgesetzes vom 8. April 1874, hier die Bestreitung der Impfkosten betreffend und der Entschliessung des k. Staatsministeriums des Innern vom 15. Mai 1876, die Geschäftsaufgaben und den Geschäftsgang der Behörden bei der inneren Verwaltung betreffend neuerliche Gründe von Erheblichkeit nicht beigebracht wurden, so besteht zu einer solchen Abänderung um so weniger ein Anlass, als dem k. Staatsministerium des Innern Beschwerden nach dieser Richtung hin nicht zur Kenntniss gekommen sind.

VIII. Schwaben und Neuburg.

1) Auf den Antrag, „die k. Staatsregierung wolle dem Missbrauche, welcher bei Ankündigung von Geheimmitteln nicht selten mit der Autorität des k. Obermedicinalausschusses geübt wird, in allen zu ihrer Kenntniss kommenden Fällen entgegentreten", ist zu eröffnen, dass, nachdem durch Bekanntmachung des k. Staatsministeriums des Innern vom 10. Mai 1878, den Verkauf von Geheimmitteln betreffend, — Gesetz- und Verordnungsblatt S. 301 — die vor Erlass dieser Bekanntmachung in widerruflicher Weise ertheilten Ministerial-Bewilligungen zurückgenommen worden sind, der Verkauf solcher Geheimmittel unter § 1 der Kaiserlichen Verordnung vom 4. Januar 1875, den Verkehr mit Arzneimitteln betreffend — Reichsgesetzblatt S. 5 — fällt, wornach sich auch die gerichtliche Verfolgung der diesbezüglichen Uebertretungen zu bemessen hat.

2) Der mit Bericht vom 18. November 1885 vorgelegte und anverwahrt zurückfolgende Bericht über die Bevölkerungsvorgänge in der Stadt Augsburg im Jahre 1884, bearbeitet vom Polizei-Officianten Eberhard Schrödel, sowie die unter dem 29. April ds. Jrs. dem k. statistischen Bureau vorgelegte vom k. Bezirksarzte Dr. Kunz in Illertissen bearbeitete Morbiditäts-Statistik von Schwaben und Neuburg in den Jahren 1882 und 1883 haben zu sehr befriedigender Einsicht gedient.

München, den 1. August 1886.

gez. Frhr. v. Feilitzsch.

Der Generalsecretär
gez. v. Nies,
Ministerialrath.

Tagesgeschichtliche Notizen.

München, 16. Aug. Am 13. ds. feierte Dr. Gerster, praktischer Arzt in Regensburg, sein 50jähriges Doctorjubiläum.

— Der Professor für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie an der Thierarzneischule in Stuttgart, Dr. Roecke, wurde als ordentliches Mitglied in das kaiserliche Gesundheitsamt berufen.

— An Stelle des nach Dorpat berufenen Professor Kraepelin wurde Dr. Ganser in Sorau (früher Privatdocent an der Universität München) zum Oberarzt der Abtheilung für Geisteskranke am städtischen Krankenhause in Dresden ernannt.

— Der österreichische Unterrichtsminister v. Gautsch hat einen Erlass an die academischen Senate sämmtlicher österreichischen Universitäten gerichtet, in dem er darauf hinweist, dass in Folge der ungerechtfertigten Herabsetzung der an die Bewerber um die Erlangung der Venia docendi zu stellenden Anforderungen das Institut der Privatdocenten Gefahr laufe, die ihm zukommende Bedeutung einzubüssen, und die Senate auffordert, sich gutachtlich zu äussern, ob und in welchen Richtungen die bestehenden Habilitationsvorschriften als reformbedürftig anzusehen seien und in welcher Weise die etwa anzustrebende Aenderung vorzunehmen wäre. Insbesondere sei hierbei die Frage in Erwägung zu ziehen, ob nicht etwa in Ansehung jener Fächer, welche einen demonstrativen Unterricht voraussetzen, wie dies fast bei allen Fächern der medicinischen Facultät und bei vielen der philosophischen der Fall sei, von dem Habilitanden der Nachweis zu verlangen sei, dass ihm die erforderlichen Mittel zur Ertheilung eines entsprechenden Unterrichts zur Verfügung stehen. — Ferner richtete der Unterrichtsminister einen Erlass an das Professorencollegium der medicinischen Facultät in Wien, in dem er unter Hinweis auf den übermässigen Andrang von Studierenden an die Wiener medicinische Facultät, der den entsprechenden Erfolg, insbesondere des demonstrativen Unterrichtes, auf dem das medicinische Studium wesentlich beruhe, gefährde, seine Absicht ausspricht, die Frage der Feststellung einer Maximalziffer für die Aufnahme der Studierenden in das medicinische Studium in Wien, in eingehende Erwägung zu ziehen. Das Collegium wird um gutachtliche Aeusserung ersucht, welche Anzahl von Medicinern unter den gegenwärtig bestehenden Verhältnissen an der Wiener Universität mit Beruhigung aufgenommen werden können und unter welchen Modalitäten bei der angedeuteten Beschränkung der Aufnahme vorzugehen wäre. Der Minister empfiehlt jenen Medicinern ein Vorzugsrecht einzuräumen, welche in erster Linie auf den Besuch der Wiener Universität angewiesen sind.

(Universitäts-Nachrichten.) **Berlin.** Dem Privatdocent Dr. Lesser, Assistent am forensischen Institut, wurde das erledigte Gerichtsphysikat in Breslau verliehen. — **Bordeaux.** Dr. Demons wurde zum Professor der chirurgischen Klinik ernannt. — **Graz.** An Stelle des in den Ruhestand übertretenden Professor v. Rzehaczek wurde der a. o. Professor Dr. Anton Wölfler in Wien, ein Schüler Billroth's, zum ordentlichen Professor der Chirurgie ernannt. — **Kasan.** In Folge des Rücktrittes des Professor Subbotin wurde Dr. Chomjakow, Professor der allgemeinen Pathologie und Therapie, zum Professor der internen Klinik ernannt. Der Privatdocent Dr. Sassezki wurde zum Professor der allgemeinen Pathologie und Therapie ernannt. — **Leipzig.** Der Bau des pharmakologischen Instituts, zu welchem der letzte Landtag die Mittel bewilligte, hat begonnen. — **Lyon.** Prof. Testut wurde zum Professor der Anatomie, Dr. Fochier zum Professor der geburtshülflichen Klinik ernannt. — **Prag.** Der a. o. Prof. Dr. Otto Kahler wurde zum ordentlichen Professor der speciellen medicinischen Pathologie und Therapie an der deutschen Universität ernannt. — **Wien.** Der Professor der Ophthalmologie Hofrath v. Arlt ist an einer von einer Phlebitis am Unterschenkel ausgehenden Thrombose mit Gangrän schwer erkrankt.

— In Montpellier starb Dr. Estor, Professor der pathologischen Anatomie und Histologie an der medicinischen Facultät.

— In London starb im Alter von 56 Jahren Mr. George Busk, hervorragender englischer Forscher auf dem Gebiete der vergleichenden Anatomie und Zoologie, Anthropologie und Geologie.

— In New-York starb der bekannte Chirurg Dr. Frank Hamilton.

Personalnachrichten.

(Bayern.)

Befördert. Der Oberstabsarzt II. Cl. Dr. Helferich zum Oberstabsarzt I. Cl. à la suite des Sanitätscorps.

Gestorben. Dr. Martell Frank, k. Medicinalrath, Bezirksarzt I. Cl. a. D. zu München.

(Fortsetzung der Personalnachrichten auf S. 600.)

Uebersicht der Sterbfälle in München während der 31. Jahreswoche vom 1. bis incl. 7. August 1886.

Bevölkerungszahl 260,000.

Zymotische Krankheiten: Pocken — (—*), Masern und Rötheln — (—), Scharlach 3 (2), Diphtherie und Croup 1 (—), Keuchhusten — (1), Unterleibstyphus 3 (—), Flecktyphus — (—), Asiatische Cholera — (—), Ruhr — (—), Kindbettfieber — (1), andere zymotische Krankheiten — (—).

Die Gesammtzahl der Sterbefälle 160 (150), der Tagesdurchschnitt 22.9 (21.4). Verhältnisszahl auf das Jahr und 1000 Einwohner im Allgemeinen 31.8 (29.8), für die über dem 1. Lebensjahre stehende Bevölkerung 18.3 (14.0), für die über dem 5. Lebensjahre stehende 16.8 (12.6).

*) Die eingeklammerten Zahlen bedeuten die Sterblichkeit der Vorwoche.

Druck der Akademischen Buchdruckerei von F. Straub in München.

Beilage zu No. 33 der Münchener Medicinischen Wochenschrift.

59. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

Einladung.

Die Geschäftsführer der 59. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte, welche vom 18. bis 24. September d. J. ihre Sitzungen in Berlin abhalten wird, beehren sich hierdurch, die Deutschen Naturforscher und Aerzte, sowie alle diejenigen, welche sich wissenschaftlich mit Naturkunde und Medicin beschäftigen, zur Betheiligung einzuladen. Fremde Gelehrte werden sie mit Freuden willkommen heissen.

Gleichzeitig veröffentlichen sie das Programm, die allgemeine Tagesordnung, das Verzeichniss der Sectionen und der für dieselben angemeldeten Vorträge, sowie geschäftliche Mittheilungen über Fahrpreis-Ermässigung auf Eisenbahnen, Wohnungsbestellung, Festessen und eine nach Schluss der Versammlung eventuell zu veranstaltende Extrafahrt nach den Ostseebädern.

Da nach dem Statut (§ 2) der Hauptzweck der Gesellschaft ist, den Naturforschern und Aerzten Deutschlands Gelegenheit zu verschaffen, sich persönlich kennen zu lernen, und da diese Bekanntschaft seit langen Jahren ein Hauptförderungsmittel des nationalen Geistes gewesen ist, so hoffen die Unterzeichneten auch für die bevorstehende Versammlung auf eine recht grosse und lebendige Betheiligung.

Berlin, Anfang August 1886.

Rud. Virchow, I. Geschäftsführer. — **A. W. Hoffmann,** II. Geschäftsführer.

Programm.

Die 59. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte wird, gemäss dem Beschlusse der vorjährigen Versammlung in Strassburg, in Berlin vom 18. bis 24. September d. J. tagen.

Dieselbe wird drei **allgemeine Sitzungen**, am 18., 22. und 24. September abhalten, welche in der Zeit von 11 bis etwa 1½ Uhr im Circus Renz stattfinden sollen.

Ausserdem sind 30 **Sectionen** für einzelne Fächer gebildet worden. Für die Mehrzahl derselben sind Sitzungsräume in der Königlichen Universität und in den nächstgelegenen Universitäts- und sonstigen Staats- und städtischen Anstalten ausgewählt worden. Genauere Nachweise sind in einer besonderen Zusammenstellung gegeben. Unbeschadet der Freiheit der Sectionen, die Zeit und den Ort für jede ihrer Sitzungen zu bestimmen, wird denselben vorgeschlagen, die letzteren nach den allgemeinen Sitzungen und an den freien Tagen erst von 11 Uhr ab anzusetzen, um die Morgenstunden für den Besuch der Ausstellung, der Sammlungen und Museen, sowie für Excursionen nach den staatlichen und städtischen Aussenanstalten (astrophysikalisches Observatorium in Potsdam, Garnisonlazareth in Tempelhof, Wasserwerke, Rieselfelder, Viehhof, Irrenanstalt in Dalldorf) frei zu halten.

Es wird gleichzeitig eine **Ausstellung wissenschaftlicher Apparate, Instrumente und Unterrichtsgegenstände** stattfinden, für welche die Königliche Akademie der Wissenschaften und die Königliche Akademie der Künste Räume in dem Akademiegebäude, Unter den Linden 38, zur Verfügung gestellt haben und welche durch ein besonderes Comité eingerichtet wird. Die Ausstellung wird täglich in der Zeit von 8 bis 11 Uhr Vormittags den Mitgliedern und Theilnehmern der Versammlung ausschliesslich und unentgeltlich geöffnet sein. Während dieser Stunden werden die Aussteller und deren Vertreter, sowie Fachgelehrte anwesend sein, um die erforderlichen Erklärungen zu geben. Den Mitgliedern einzelner Sectionen wird anheimgegeben, ihre Besuche gemeinsam zu machen; für diesen Fall ist der Schriftführer des Ausstellungs-Comités, Dr. Lassar (Karlstr. 19 NW.) vorher schriftlich zu benachrichtigen. In anderen Stunden wird die Ausstellung auch dem Publikum gegen Eintrittsgeld geöffnet werden. Die Eröffnung soll am 16. September geschehen und wird Mitgliedern und Theilnehmern gegen Vorzeigung ihrer Mitgliedskarte schon von dieser Zeit an der Zutritt freistehen.

Für die ganze Dauer der Versammlung steht der **Wintergarten des Central-Hotels** zu geselligen Zusammenkünften und als Mittelpunkt des persönlichen Verkehrs zur Verfügung. Insbesondere werden die Mitglieder und Theilnehmer daselbst für sich und ihre Damen an jedem freien Abend Gelegenheit zu musikalischer Unterhaltung finden.

Das **Bureau der Geschäftsführer** ist Leipzigerstr. 75 SW. eingerichtet. Dahin bitten wir alle Correspondenzen geschäftlicher Art, welche die Versammlung betreffen, zu adressiren. Vom 1. bis 12. September werden daselbst auch gegen Einsendung oder directe Einzahlung der Beiträge **Mitgliedskarten** ausgegeben werden.

Das **Wohnungs- und Auskunftsbureau** wird am 1. September in dem Central-Hotel (Eingang von der Dorotheenstrasse 18/21) eröffnet werden und daselbst bis mindestens zum 18. September fortbestehen. Daselbst werden Anmeldungen für Wohnungen entgegengenommen und vom 13. September ab gegen Einzahlung der Beiträge Mitgliedskarten ausgegeben werden. **Am 16., 17. und 18. September** dient dieses Bureau zugleich als **Empfangsbureau** für die Ankommenden. Diejenigen Herren, welche auf dem Bahnhof Friedrichstrasse ankommen, finden **Empfangsräume** geöffnet in dem Central-Hotel, Eingang von der Georgenstrasse 25/27, gegenüber dem Bahnhof, und können von da aus ohne Zeitverlust die Geschäfte auf dem Empfangsbureau erledigen.

Vom Nachmittage des 18. September ab wird ein **zweites Auskunftsbureau** in der Königlichen Universität eröffnet werden. Daselbst werden auch die Drucksachen, Specialbillets u. s. w. zur Vertheilung gelangen und Einrichtungen für die Post, den Besuch der Sammlungen u. s. f. vorhanden sein.

Obwohl die Versammlung nach ihrem Statut eine „Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte" ist, so ist die **Betheiligung fremder Gelehrten** stets in hohem Maasse willkommen geheissen worden und werden dieselben hierdurch freundlich eingeladen.

Die Versammlung besteht aus Mitgliedern und Theilnehmern, jedoch haben nur die ersteren Stimmrecht (§ 7 der Statuten). Als Mitglied wird jeder Schriftsteller im naturwissenschaftlichen Fache betrachtet (§ 3); wer aber nur eine Inaugural-Dissertation verfasst hat, kann nicht als Schriftsteller angesehen werden (§ 4). Beitritt (als Theilnehmer haben Alle, die sich wissenschaftlich mit Naturkunde und Medicin beschäftigen (§ 6).

Jedes Mitglied und jeder Theilnehmer erhält zu seiner Legitimation eine **Karte** nebst Erkennungszeichen (Schleife), für welche 15 M. zu entrichten sind. Auch können dieselben zum Preise von 10 M. Karten für angehörige Damen erhalten. **Die Vorzeigung der Karte wird sehr häufig nothwendig sein; es wird daher gebeten, sie stets bei sich zu tragen.**

Beschlüsse der Naturforscher-Versammlung können nur in einer allgemeinen Sitzung gefasst werden. Alles wird durch Stimmenmehrheit (der Mitglieder) entschieden (§ 8 der Statuten). Eine Fassung von Resolutionen über wissenschaftliche Thesen findet in den allgemeinen Sitzungen sowohl, als in den Sectionssitzungen nicht statt (§ 21).

Die **Sectionen** werden durch die Einführer eröffnet, wählen sich dann aber ihre Vorsitzenden selbst. Als Schriftführer fungiren während der ganzen Dauer der Versammlung die von den Geschäftsführern eingesetzten Personen. An Letztere sind, auch schon jetzt, alle die einzelnen Sectionen betreffenden Mittheilungen, Anfragen u. s. w. zu richten.

Um zeitliche Collisionen der Sectionen zu vermeiden, welche verwandte Gegenstände zu verhandeln haben, wird es zweckmässig sein, dass die Schriftführer derselben sich rechtzeitig miteinander in Beziehung setzen. Es ist in einer vorläufigen Besprechung eine Verständigung dahin getroffen worden:

1. dass ein gleichzeitiges Tagen der Sectionen für Pathologie, innere Medicin und Chirurgie vermieden werden sollte, und dass, wenn möglich, die pathologische Section von 3—5 Uhr, die innere Medicin und Chirurgie von 11—1 Uhr sitzen möchten,
2. dass die Sectionen für Hygieine, Tropenhygieine und Militär-Sanitätswesen sich, soweit gemeinsame Themata zur Verhandlungen kommen, untereinander benehmen,
3. dass im Uebrigen die Sectionen für medicinische Specialwissenschaften Stunden von 1—3 Uhr wählen möchten,
4. dass die Sectionen für Physik und Chemie, sowie diejenigen für Chemie, Pharmakologie und Pharmacie einerseits, die für Zoologie, Anatomie und Physiologie andererseits, wenn irgend ausführbar, verschiedene Sitzungszeiten wählen, wobei auch mit den Sectionen für das landwirthschaftliche Versuchswesen und für naturwissenschaftlichen Unterricht Fühlung zu nehmen wäre.

Das **Tageblatt** wird an jedem Morgen ausgegeben werden und ausser den Anzeigen der Geschäftsführer, den Mitgliederlisten u. s. w. die Verhandlungen der allgemeinen Sitzungen so viel als möglich vollständig, die Verhandlungen der Sections-Sitzungen in kurzen Auszügen bringen. Von einer vollständigen einheitlichen Veröffentlichung der gesammten Sectionsverhandlungen muss wegen der voraussichtlich übergrossen Menge des Materials abgesehen werden.

Die Redaction des Tageblattes haben die Herren Dr. Guttstadt und Dr. Sklarek übernommen. Das Redactionsbureau wird sich in dem Universitätsgebäude befinden. Dahin werden die Herren Schriftführer so bald als möglich nach dem Schlusse der jedesmaligen Sitzung den Bericht über die stattgehabten Verhandlungen abliefern. Um die erforderliche Correctheit zu erzielen, werden sie während der Sitzungen jedem der Redner ein Blatt überreichen, auf welchem derselbe selbst den Inhalt seiner Mittheilung resumiren kann. Für jede Sitzung einer Section wird einer der Schriftführer die Verpflichtung übernehmen, den Bericht druckfertig zu stellen.

Eine Uebersicht der verfügbaren **Hotels** wird besonders ausgegeben. **Es wird dringend gebeten, die Wohnungen im Voraus zu bestellen,** da es sehr schwer werden dürfte, im letzten Augenblick geeignete Räumlichkeiten zu finden.

Berlin, Anfang August 1886.

Die Geschäftsführer der 59. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

Rud. Virchow. **A. W. Hofmann.**

Allgemeine Tagesordnung

vorbehaltlich einzelner Aenderungen und Zusätze.

Donnerstag, 16. September.

11 Uhr Vormittags: **Eröffnung der Ausstellung** im Akademiegebäude.

Freitag, 17. September.

7 Uhr Abends: Zusammenkunft zu gegenseitiger Begrüssung im „Wintergarten" des Central-Hotels (Eingang Dorotheenstrasse 18/21).

Sonnabend, 18. September.

8 Uhr Morgens: Besuch der Ausstellung.
11 „ Vormittags: **Erste allgemeine Sitzung** im „Circus Renz" (Markthallenstrasse, Eingang zwischen Karlstrasse 18 und 19).
Wahl des Versammlungsortes und der Geschäftsführer für 1887.
2 Uhr Nachmittags: Einführung der Sectionen in ihre Locale. Constituirung und event. Sitzungen der Sectionen.
5 „ Nachmittags: Festessen.
8 „ Abends: Concert im „Wintergarten" des Central-Hotels.

Sonntag, 19. September.

8 Uhr Morgens: Abfahrt zu der Regatta.
10 „ Morgens: Segel-Regatta auf dem Müggelsee (Friedrichshagen), veranstaltet von dem Berliner Yacht-Klub.
Nachmittags: Rückfahrt nach Berlin. Nach dem Ermessen der Mitglieder Fahrten durch Berlin und Umgegend.*)
8 Uhr Abends: Concert im „Wintergarten" des Central-Hotels.

Montag, 20. September.

8 Uhr Morgens: Ausstellung, event. Besuch von Sammlungen, Museen: Excursionen.
11 „ Vormittags: Sectionssitzungen.
1 „ Nachmittags: Sectionssitzungen.
3 „ Nachmittags: Sectionssitzungen.
8 „ Abends: Concert im „Wintergarten" des Central-Hotels.

Dienstag, 21. September.

8 Uhr Morgens: Ausstellung, event. Besuch von Sammlungen, Museen: Excursionen.
11 „ Vormittags: Sectionssitzungen.
1 „ Nachmittags: Sectionssitzungen.
4 „ Nachmittags: Besuch des Polytechnikum in Charlottenburg.
6 „ Nachmittags: Freie Vereinigung im Zoologischen Garten.

Mittwoch, 22. September.

8 Uhr Morgens: Ausstellung, event. Besuch von Sammlungen, Museen.
11 „ Vormittags: **Zweite allgemeine Sitzung** im „Circus Renz".
3 „ Nachmittags: Sectionssitzungen.
6 „ Abends: Fest der Stadt Berlin in der Kunst-Ausstellung.

Donnerstag, 23. September.

8 Uhr Morgens: Ausstellung, event. Besuch von Sammlungen, Museen: Excursionen.
11 „ Vormittags: Sectionssitzungen.
1 „ Nachmittags: Sectionssitzungen.
3 „ Nachmittags: Sectionssitzungen.
8 „ Abends: Ball im „Wintergarten" des Central-Hotels.

Freitag, 24. September.

8 Uhr Morgens: Ausstellung, event. Besuch von Sammlungen, Museen.
11 „ Vormittags: **Dritte allgemeine Sitzung** im „Circus Renz". Schluss der Versammlung.

Es ist der Wunsch ausgedrückt worden, dass am Sonnabend, den 25. September eine

Extrafahrt nach den Nordseebädern

veranstaltet werde. Näheres darüber siehe letzte Seite.

*) Wer Potsdam, Wannsee oder einen der Vororte an der Potsdamer Eisenbahn besuchen will, kann sofort von Friedrichshagen mit der Stadtbahn dahin durchfahren.

Verzeichniss der Sectionen

und der bisher für dieselben eingegangenen Anmeldungen von Vorträgen.

1. Section für Mathematik und Astronomie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 27.

Sitzungszeit (vorläufiger Vorschlag): Montag, den 20. September um 11 Uhr, Dienstag, den 21. Sept. um 2 Uhr, Donnerstag, den 23. Sept. um 11 Uhr.

Einführer: Geh. Reg.-Rath Prof. Dr. *Förster*; Prof. Dr. *Kronecker*.

Schriftführer: Dr. *R. Lehmann-Filhés*, Privatdocent, Wichmannstrasse 11a, W.; Dr. *Johannes Knoblauch*, Privatdocent, Teltowerstrasse 49, SW.

Angemeldete Vorträge.

Dr. *H. Schapira* (Heidelberg): Ueber ein natürliches Princip zur Classification von Grössen und Functionen.

Prof. Dr. *F. Meyer* (Tübingen): Ueber reducible ganze Funktionen mehrerer Veränderlicher.

Prof. Dr. *F. August* (Berlin): 1. Ueber den Skiostaten: 2. Ueber ein Modell einer eigenthümlich construirten Kettenlinie.

2. Section für Physik.

Sitzungsort: Physikalisches Institut, Neue Wilhelmstr. 16a.

Einführer: Geh. Reg.-Rath Prof. Dr. *von Helmholtz*; Geh. Reg.-Rath Prof. Dr. *G. Kirchhoff*.

Schriftführer: Dr. *Arthur König*, Privatdocent und *Conrad Diterici*, Assistenten des physikalischen Instituts, Neue Wilhelmstr. 16a, NW.; Dr. *Robert von Helmholtz*, Neue Wilhelmstr. 16, NW.

Angemeldete Vorträge.

Prof. Dr. *O. Lehmann* (Aachen): Das Mikroskop als Hülfsmittel bei physikalischen Untersuchungen.

Dr. *Köpsel* (Berlin): Bestimmungen magnetischer Momente und absoluter Stromstärken mit der Wage (Bestimmungen des electrochemischen Aequivalents des Silbers mit der Wage).

Dr. *E. Goldstein* (Berlin): Ueber electrische Entladungen.

Prof. Dr. *R. Weber* (Neuchatel): Demonstration eines Wellenapparates und einer electrischen Sirene.

Prof. Dr. *Christiani* (Berlin): Demonstration seiner Wellenmaschine.

Priv.-Doc. Dr. *E. Pringsheim* (Berlin): Ueber die chemische Wirkung des Lichtes auf Chlorknallgas.

Dr. *Kalischer* (Berlin): a) Ueber das Verhalten des Selens zum Licht; b) Ueber *Palmieri's* Versuche betreffend die Electricitätsentwickelung bei der Condensation des Wasserdampfes.

3. Section für Chemie.

Sitzungsort: Kaiserhof, (Zietenplatz) Mohrenstr. 1—5.

Einführer: Geh. Reg.-Rath Prof. Dr *Hofmann*; Geh. Reg.-Rath Prof. Dr. *Landolt*.

Schriftführer: Prof. Dr. *Sell*, K. Regierungsrath, Karlstr. 14, NW.; Prof. Dr. *Pinner*, Philippstr. 13, NW.

Angemeldete Vorträge.

Privatdoc. *Otto von der Pfordten* (München): Ueber das Silberoxydul.

Prof. *A. Ladenburg* (Kiel): Ueber Synthese des Coniins.

Prof. *E. Lippmann* (Wien): a) Ueber die Entziehung von Wasserstoff mittelst Benzoylhyperoxyd. b) Synthese der Oxychinolin- und Oxypyridincarbonsäuren.

Privatdoc. Dr. *Hugo Erdmann* (Halle): Eine neue Synthese von Naphthalinderivaten.

O. Liebreich (Berlin): Ueber eine eigenthümliche Reaktionserscheinung.

4. Section für Botanik.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 13.

Einführer: Professor Dr. *Eichler*, Professor Dr. *Pringsheim*, Professor Dr. *Schwendener*.

Schriftführer: Dr. *Alex. Tschirch*, Privatdoc. Birkenstr. 75, NW.; Dr. *Urban*, Custos am Botan. Garten, Grunewaldstr. 19, Schöneberg; Dr. *Westermaier*, Privatdocent, Dorotheenstr. 51, NW.

Angemeldete Vorträge.

Ferdinand Cohn: Göthe's Einfluss auf die vergleichende Entwickelungsgeschichte in der Botanik.

Kny: Ueber die Wasseraufnahme durch oberirdische Organe der Pflanze.

Pringsheim: Ueber die neueren Versuche, die Kohlensäure ausserhalb der Pflanze durch Chlorophyll zu zerlegen.

Reinke: Ueber die Methoden der Gasanalysen für pflanzenphysiologische Untersuchungen.

Ausserdem haben Vorträge angekündigt die Herren *Göbel* (Rostock); *Pfeffer* (Tübingen); *Schmitz* (Greifswald); *Strassburger* (Bonn).

5. Section für Zoologie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 25.

Einführer: Prof. Dr. *von Martens*; Prof. Dr. *Franz Eilh. Schulze*.

Schriftführer: Dr. *Hilgendorf*, Custos am zool. Museum, Albrechtstr. 12a, NW.; Dr. *Heider*, Assistent am zoolog. Institut, Schützenstrasse 79, SW.

Angemeldete Vorträge.

Prof. *Justus Carrière* (Strassburg): Ueber Doppelaugen bei Insekten.

Dr. *Johannes Frenzel* (Kiel): Ueber die Conservirung ganzer Thiere und einzelner Präparate mittelst Glycerin.

Prof. *Gustav Fritsch* (Berlin): Bemerkungen zur Organisation einiger neuen und weniger gekannten Parasiten.

Dr. *Karl Heider* (Berlin): Ueber die Entstehung des Ganglion frontale bei Hydrophilus.

Prof. *Victor Hensen* (Kiel): Ueber quantitative Bestimmungen des Meerauftriebs.

Dr. *Gustav Joseph* (Breslau): Ueber Morphologie des centralen Nervensystems der Bandwürmer und Stellung derselben in der Thierwelt.

Dr. *Karl Kräpelin* (Hamburg): Ueber Süsswasserbryozoen.

Prof. *H. Landois* (Münster i. W.): a) Die Einrichtung des neuen Aquariums im westphälischen zoologischen Garten zu Münster; b) Züchtungsresultate von Ephestia Kühniella Zeller mit verschiedenen Nahrungsstoffen: c) Vorlage von Westfalens Thierleben in Wort und Bild Bd. 1 Säugethiere; Bd. 2 Vögel: d) Das neue westfälische zoologische Provinzial-Institut und Museum in Münster.

Dr. *R. von Lendenfeld* (London): Ueber Coelenteraten der Südsee.

Prof. *Karl Möbius* (Kiel): Ueber Protozoen der Kieler Bucht.

Prof. *Moritz Nussbaum* (Bonn): Ueber die Umstülpung der Polypen.

Dr. *A. Reichenow* (Berlin): Ueber Begrenzung der zoogeographischen Regionen vom ornithologischen Standpunkt.

Dr. *Oswald Seeliger* (Berlin): Ueber die embryonale Entwickelungsgeschichte der Salpen.

Prof. *R. Wiedersheim* (Freiburg i. B.): Ueber das Gymnophionen- und Ganoiden-Hirn.

Dr. *Otto Zacharias* (Hirschberg i. Schl.): Mittheilungen über die Fauna norddeutscher Seen.

Prof. *Hubert Ludwig* (Giessen): Ueber sechsstrahlige Holothurien und über eine bemerkenswerthe neue Holothurien-Gattung.

Dr. *Eugen Korschelt* (Freiburg i. B.): Ueber eine abweichende Bildung des Chitins bei Ranatra linearis.

Prof. *Nehring* (Berlin): 1. Neues über altperuanische Haushunde (Inca-Hunde): 2. Ueber halbdomesticirte Schweine in Neu-Guinea.

Von den Professoren *F. E. Schulze* (Berlin) und *E. von Martens* (Berlin) sollen folgende Themata zur Diskussion gestellt werden:

1. Ueber die Mittel, welche zur Lähmung von Thieren dienen können, um dieselben im erschlafften, ausgedehnten Zustande erhärten oder anderweitig conserviren zu können.
2. Ueber die circumpolare Fauna in ihrem Verhältniss zur palaearktischen und nearktischen.

6. Section für Entomologie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 14.

Einführer: Generalmajor *von Quedenfeldt*.

Schriftführer: Lehrer *Weise*, Kastanienallee 100, N.

7. Section für Mineralogie und Geologie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 18.

Einführer: Geh. Bergrath Prof. Dr. *Beyrich*, Geh. Bergrath *Hauchecorne*, Geh. Bergrath Prof. Dr. *Websky*.

Schriftführer: Dr. *Tenne*, Custos der oryktogn. Abth., Steglitzerstr. 18, W.; Dr. *Ebert*, Invalidenstr. 44, N.; Dr. *Gottsche*, Mineralog. Museum, Universität C.

8. Section für Geographie und Ethnologie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 17.

Einführer: Prof. Dr. *Bastian*, Dr. *W. Reiss*, Vorsitzender der Gesellschaft für Erdkunde.

Schriftführer: Dr. *von Dankelmann*, Generalsekretär der Gesellschaft für Erdkunde, Friedrichsstr. 191, W.; Dr. *von Luschan*, Directorialassistent am Museum für Völkerkunde, Blumeshof 2, W.

Angemeldete Vorträge.

B. Büttner (Potsdam): Aus den Residenzen des Königs von Congo und des Muene Putu Kanongo.

C. G. Büttner (Wormditt): Gedankenkreis der Herero.

Lieutenant *Kund*: Reise im südl. Congo-Becken.

v. Luschan (Berlin): Die Kurden.

Geh. Admiralit.-Rath *Neumayer* (Hamburg): Ueber Süd-Polar-Forschung.

Sievers (Hamburg): Die Goajiro- und Sierra Nevada-Indianer.

v. d. Steinen: Bedeutung des Schingu für die Ethnologie des nördl. Süd-Amerika.

Lieutenant *Tappenbeck*: Reisen im Congo-Gebiet.

Ausserdem sind in Aussicht gestellt Vorträge der Herren *Grube*, *Grünwedel* und *Pechuel-Lösche*.

9. Section für Anatomie und physische Anthropologie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 7.

Einführer: Geh. Medicinalrath Prof. Dr. *Waldeyer*, Lutterstr. 35, W.

Schriftführer: Dr. *Hans Virchow*, II. Prosector und Privatdocent, Thiergartenstr. 11, W.; Dr. *Brösike*, Custos und I. Assistent Rathenowerstr. 103, NW.

Angemeldete Vorträge.

A. von Brunn (Rostock): a) Demonstration von Ausgüssen des Gehörorgans; b) Ueber die Ausdehnung des Schmelzorgans und seine Bedeutung für die Zahnbildung.
E. Selenka (Erlangen): Ueber die Gastrulaform der Knochenfische und Amnioten, mit Demonstrationen.
D. Barfurth (Bonn): Ueber Verwandlung der Froschlarven, ein experimenteller Beitrag zur natürlichen Zuchtwahl.
B. Rawitz (Berlin): Vorläufige Mittheilung über den feineren Bau des Nervensystems der Acephalen.
E. Fischer (Strassburg i. Els.): Ueber die Drehungsgesetze beim Wachsthum thierischer Organismen, erläutert an dem anatomischen Bau der Skeletknochen.
W. Flemming (Kiel): a) Ueber Theilungserscheinungen bei Spermatocyten; b) Demonstration einer ophthalmologischen Wandtafel.
H. List (Graz): Ueber Structuren von Drüsenzellen.
W. His (Leipzig): Mittheilungen zur Entwickelungsgeschichte des Nervensystems.
G. Fritsch (Berlin): Beiträge zur Organisation von Malopterurus, Gymnarchus und Lophius.
A. Adamkiewicz (Krakau): a) Ueber chromolytische Partien im Rückenmark mit Demonstrationen; b) Demonstration mikroskopischer Präparate (Nervenkörperchen und injicirte Ganglienzellen).
C. Benda (Berlin): a) Ueber Structur der Ganglienzellen; b) Demonstration von Präparaten über die Spermatogenese bei Säugethieren, Vögeln, Reptilien und Amphibien.
J. Rückert (München): Demonstration von Präparaten bezüglich der Gastrulation der Selachier.
M. Gottschau (Basel): a) Beiträge zur Kenntniss der Entwickelung des Säugethierauges mit Demonstrationen; b) Demonstration einer seltenen Aorten-Anomalie.
A. Blaschko (Berlin): Ueber die Talgdrüsen der Haut.
B. Baginsky (Berlin): Beiträge zur Kenntniss der Entwickelung der Gehörschnecke der Säugethiere.
H. Kadyi (Lemberg): Ueber die Blutgefässe des menschlichen Rückenmarkes mit Demonstrationen.
O. Hertwig (Jena): Die Allantois und der Bauchstiel menschlicher Embryonen.
K. Bardeleben (Jena): 1. Die Betheiligung des Ektoblast an der Entstehung des Wolff'schen Ganges. 2. Die siebenfingrige Anlage (Heptadaktylie) von Hand und Fuss der Säugethiere und des Menschen.
R. Hartmann (Berlin): Ueber Cladoceren und Ascidienlarven.
H. Virchow (Berlin): a) Ueber die Adventitia capillaris und circumvasculäre Räume an den Capillaren des Glaskörpers; b) Ueber die Zonula Zinii.
G. Brösike (Berlin): Ueber Peritonäaltaschen und retroperitonäale Hernien.
G. Jablonowski (Berlin): Ueber die Hautmuskulatur des menschlichen Halses.
H. Klaatsch (Berlin): Demonstration des Zahnwechsels bei Macacus cynomolgus.
W. Waldeyer (Berlin): a) Ueber die Gastrulation der Wirbelthiere; b) Demonstration von Corrosionspräparaten.

10. Section für Physiologie.

Sitzungsort: Physiologisches Institut, Dorotheenstr. 35.

Einführer: Geh. Medicinalrath Prof. Dr. *du Bois Reymond*; Prof. Dr. *Herm. Munk*; Prof. Dr. *N. Zuntz*.
Schriftführer: Dr. *Gustav Fritsch*, Professor, Landgrafenstr. 19, W.; Dr. *Johannes Gad*, Privatdocent, Grossbeerenstr. 32, SW.

Angemeldete Vorträge.

Professor *Hitzig* (Halle): Ueber Funktionen des Grosshirns.
Professor *v. Basch* (Wien): Demonstration von Versuchen über den Antagonismus der Darmnerven.
Professor *Stricker* (Wien): Demonstration bei elektrischer Beleuchtung.
Professor *L. Auerbach* (Breslau): Thema vorbehalten.
Professor *S. Exner* (Wien): Bemerkungen über die optischen Eigenschaften lebender Muskelfasern.
Dr. *Carl Günther* (Berlin): Vortrag mit Demonstration: Ueber eine bisher nicht beschriebene normale Gesichtswahrnehmung.
Professor *W. Biedermann* (Prag): a) Ueber den Einfluss des Aethers auf einige elektromotorische Erscheinungen an Muskeln und Nerven; b) Zur Physiologie und Histologie der Schleimsecretion.
Dr. *Weyl* (Berlin): Ueber Cholestearin.
Dr. *Israel* (Berlin): Demonstration einer Erwärmungsvorrichtung für mikroskopische Objekte.
Dr. *Jaques Loeb* (Berlin): Vortrag mit Demonstration: Bemerkungen zur Physiologie des Grosshirns.
Professor *N. Zuntz* (Berlin): 1. Ueber die Ursachen der Apnoë des Foetus (nach Versuchen mit Dr. *Cohnstein*); 2. Ueber den wechselnden Gehalt des strömenden Blutes an geformten Elementen und seine Ursachen. (Nach Versuchen mit Dr. *Cohnstein*).
Dr. *E. Grummach* (Berlin): Vortrag mit Demonstration: Ueber die Fortpflanzungsgeschwindigkeit der Pulswelle in elastischen Röhren.
Professor *Fritsch* (Berlin): Vortrag und Demonstration: Ueber die Sperrgelenke bei Panzerwelsen.
Dr. *Gad* (Berlin): Ueber eine bisher unbeachtete Eigenschaft des Lungengewebes.
Prof. *N. Zuntz* und *C. Lehmann*: Ueber einige neue Methoden und Apparate (als Einleitung zu einer Demonstration im thierphysiologischen Laboratorium der landwirthschaftlichen Hochschule).
Prof. *M. Flesch* (Bern): Histologische Mittheilungen zur Kenntniss der Hirnrinde.

11. Section für Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie.

Sitzungsraum: Universität, Senatssaal.
Sitzungszeit: 3—5 Uhr.

Einführer: Geh. Medicinalrath Prof. Dr. *Virchow*.
Schriftführer: Prof. Dr. *Grawitz*, Greifswald; Dr. *David Hansemann*, Derfflingerstr. 21, W.

Angemeldete Vorträge.

Prof. Dr. *Knoll* (Prag): Die Druckschwankungen in der Cerebrospinalflüssigkeit und die wechselnde Blutfülle des centralen Nervensystems.
Prof. *Chiari* (Prag): Zur Anatomie der Variola.
Prof. Dr. *Baumgarten* (Königsberg): Experimentelles über die Bedingungen der tuberculösen Infection.
Dr. *L. Feilchenfeld* (Warmbrunn): Subcutane Infusion.
Prof. Dr. *Samuel* (Königsberg): Das Gewebewachsthum bei Störungen der Blutcirculation.
Dr. *Gustav Joseph* (Breslau): Ueber Myiasis externa und interna.
Doc. Dr. *M. Löwit* (Prag): Ueber die Zusammensetzung des weissen Thrombus beim Kalt- und Warmblüter.
Dr. *Jürgens* (Berlin): Beiträge zur Pathologie der Leber.
Prof. Dr. *Virchow* (Berlin): Allgemeine Hyperostose des Skelets mit Cystenbildung.
Prof. v. *Schrön* (Neapel): 1. Ueber den Tuberkelbacillus und die Tuberkelspore; 2. Ueber Metamorphose, Variabilität und Succession von Mikroorganismen.
Privatdoc. Dr. *Israel* (Berlin): 1. Ueber einen Fall von melanotischer Gehirngeschwulst; 2. Demonstration von Präparaten und Instrumenten.
Prof. *Grawitz* (Greifswald): Demonstration färbig conservirter Präparate.
Prof. *Max Wolff* (Berlin): Erbliche Uebertragung pathogener Organismen.
Privatdoc. Dr. *R. Emmerich* (München): Heilung von Infectionskrankheiten (Vernichtung der Milzbrandbacillen u. s. w. im Organismus).

12. Section für Pharmakologie.

Sitzungsort: Pharmakologisches Institut, Dorotheenstr. 34a.

Einführer: Prof. Dr. *Oscar Liebreich*.
Schriftführer: Dr. *A. Langgaard*, I. Assistent am pharmak. Institut, Grossbeerenstr. 21, SW.; Dr. *L. Lewin*, Privatdocent, Hindersinstrasse 2, N.; Dr. *Rabow*, pract. Arzt, Derfflingerstr. 10, W.

Angemeldete Vorträge.

Herr *Th. Weyl* (Berlin): Ueber Fütterungsversuche mit Salpeter.
Herr *Wachsner* (Berlin): Die Einwirkung des elektrischen Stromes auf subcutane Einspritzungen.
Ausserdem sind Vorträge angekündigt von den Herren Prof. *Binz* (Bonn), Prof. Dr. *Liebreich* und Dr. *L. Lewin* (Berlin).

13. Section für Pharmacie.

Sitzungsort: II. Chemisches Institut, Schlachtgasse 1.

Einführer: Prof. Dr. *Garcke*; Hofapotheker Dr. *Hörmann*.
Schriftführer: Dr. *Bernh. Fischer*, II. Assistent am pharmakol. Institut, Dorotheenstr. 34 A, NW.; Dr. *R. Gartenmeister*, Markthallenstrasse A, NW.

Angemeldete Vorträge.

Herr *H. Beckurts* (Braunschweig): Ueber Werthbestimmung verschiedener Arzneimittel.
„ *H. Hager* (Frankfurt a. O.): Nachweis von Terpentinöl in ätherischen Oelen.
„ *E. Reichardt* (Jena): Der Apotheker als Sanitätsbeamter.
„ *Schneider* (Hannover): Ueber die Bestandtheile des Lärchenschwammes.
„ *O. Schweissinger* (Dresden): Prüfung und Werthbestimmung einiger Extracte.
Ausserdem sind Vorträge angekündigt von den Herren *A. Hilger* (Erlangen), *Th. Poleck* (Breslau) nnd *A. Tschirch* (Berlin).

14. Section für innere Medicin.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 26.
Sitzungszeit: 11—1 Uhr.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Gerhardt*; Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Leyden*.
Schriftführer: Prof. *Albert Fränkel*, Wilhelmstr. 57/58, W.; Stabsarzt Dr. *Martius*, Paulstr. 2, NW.; Sanitätsrath Dr. *Paul Guttmann*, Potsdamerstr. 138, W.; Dr. *Posner*, Mohrenstr. 8, W.

Angemeldete Vorträge.

Herr *v. Basch*: Ueber die Beziehung der Blutmenge zur Venenstauung nebst Demonstration.
„ *Ebstein*: Ueber einige die Hemmung diastatischer Fermentwirklung betreffende Thatsachen und deren Bedeutung für die Pathologie.
„ *Ehrlich*: Ueber Thallin.
„ *A. Eulenburg*: Ueber Hemikranie.
„ *Finkler*: Ueber die Principien der Pathologie und Therapie des Fiebers.
„ *A. Fraenkel*: Zur Lehre von den pathogenen Eigenschaften des Typhusbacillus.
„ *A. Frey*: Ueber den Einfluss der Schwitzbäder bei Circulationsstörungen.
„ *Fürbringer*: Ueber Spermatorrhoe.
„ *Glax*: Ueber den Einfluss der Getränkeaufnahme auf die Temperaturverhältnisse fiebernder Kranker.
„ *P. Guttmann*: Untersuchungen im Gebiete der acuten Infectionskrankheiten.
„ *Hübner*: Was ist Fieber?
„ *Immermann*: Ueber Rheumatismus.
„ *Jürgensen*: Septische Infection unbekannten Ursprungs.
„ *Kahler*: Ueber einen Fall von Hirnsyphilis.
„ *Krönig*: Wirbelerkrankungen bei Tabikern.
„ *Lazarus*: Ueber Asthmatherapie.
„ *Leo*: Zur Diagnose des Diabetes.
„ *Lewinski*: Ueber den N. sympathicus der oberen Extremitäten.
„ *Lichtheim*: Ueber Behandlung der Herzkrankheiten.
„ *Naunyn*: Experimentelles zur Lehre vom Hirndruck
„ *Oberländer*: Electroendoskopie bei Harnröhrenstricturen.
„ *Peiper*: Ueber das Verhalten der insensiblen Perspiration in verschiedenen Krankheiten.
„ *Penzoldt*: Ueber die Digitalis-Therapie.
„ *Pissin*: Ueber den jetzigen Standpunkt der animalen Vaccination.
„ *Strümpell*: Ueber die Compressionslähmungen des Rückenmarks.
„ *Thomas*: Ueber Körperwägungen.
„ *Vierodt*: Die geographische Verbreitung des Ecchinococcus multilocularis.
„ *Wagner*: Ueber die sogenannte hypertrophische Lebercirrhose.
„ *Th. Weyl*: Ueber Peptonpräparate.
„ *von Ziemssen*: Die subcutane Blutinjection.

Ausserdem haben Vorträge angekündigt die Herren *Biermer*, *Fleischer*, *Litten*, *Fr. Müller* und *Strübing*.

15. Section für Chirurgie.

Sitzungsort: Chirurgische Universitäts-Klinik, Ziegelstr. 5—9.

Einführer: Geh. Ober-Med.-Rath Prof. Dr. *Bardeleben*; Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *von Bergmann*.
Schriftführer: Dr. *Max Bartels*, Karlsbad 12/13, W.; Stabsarzt Dr. *Albert Köhler*. Friedrichsstr. 140, NW.: Dr. *Werner Körte*, Schönebergerstr. 9, SW.; Dr. *H. Schmid*, ordinirender Arzt am Augusta-Hospital, Scharnhorststr., NW.

Angemeldete Vorträge.

Herr *Behrend* (Berlin): Ueber Behandlung des Lupus.
Herr *C. Friedländer* und Herr *F. Krause*: Veränderungen der Nerven und des Rückenmarks nach Amputationen.
Herr *Baumgärtner* (Baden-Baden): Ueber Cachexia strumipriva.
Herr *E. Küster* (Berlin): Ueber Stenose der Trachea.
Herr *Voltolini* (Breslau): Ueber elektrolytische Operationen mit Demonstation von Instrumenten.
Herr *Böcker* (Berlin): Isolirte Existirpation des Ringknorpels wegen Enchondrom.
Dr. *Wilh. Schulthess* (Zürich): Ein neuer Mess- und Zeichnungs-Apparat für Rückgratskrümmungen.

Ausserdem hat Herr *von Bergmann* einen Vortrag angekündigt.

16. Section für Gynäkologie.

Sitzungsraum: Universität, Aula.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Gusserow*; Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Schröder*.
Schriftführer: Dr. *Max Hofmaier*, Privatdocent, Artilleriestr. 13—16, Nr.; Dr. *Wyder*, Privatdocent, Luisenstr. 51, NW.

Angemeldete Vorträge.

Herr *Bockelmann*: Ueber Antisepis in der Geburtshülfe.
Herr *E. Cohn*: Ueber die Ophthalmoblennorhoe der Neugeborenen.
Herr *Fürst*: a) Ueber Modellirung der Vulva und Port. vag.; b) Ueber Verwenduug des Glühlichts zu gynäkol.-diagnostischen Zwecken; c) Ueber Adenoma uteri malignum.
Herr *Gusserow*: Ueber Exstirpation von Tubensäcken.
Herr *M. Hofmeier*: Ueber die definitive Heilung des Gebärmutterkrebses.
Herr *Hennig*: Demonstration von Nachbildungen der Altenburger Puella caudata.
Herr *E. Fränkel*: Ueber die Erfolge der mechanischen Behandlung der Retroductionen des Uterus.
Herr *Landau*: Ueber die Beziehungen der Harnleiter zu gynäkologischen Erkrankungen.
Herr *Leopold*: a) Ueber Verhütung und Behandlung des Kindbettfiebers; b) Ueber die relative Indikation zum Kaiserschnitt.
Herr *Löhlein*: Indikationen zur künstlichen Frühgeburt bei inneren Krankheiten.
Herr *Martin*: Ueber Tubenerkrankungen.
Herr *Meinert*: Klinisches über Tubenerkrankungen mit Vorlegung exstirpirter Tuben- und Tuboovarialsäcke.
Herr *C. Ruge*: Ueber die Placenta.
Herr *Sänger*: Zur Technik der Amputatio uteri myomatosi supravaginalis.
Herr *Schramm*: Ueber Kastration bei Epilepsie.
Herr *Schröder*: Ueber Kastration bei Neurosen.
Herr *Stratz*: Zur Lage des Uterus.
Herr *Veit*: Ueber Endometritis.
Herr *Winter*: Zur Therapie des platten Beckens.
Herr *Crempin*: Ueber die Beziehungen der Uterusschleimhaut zu den Erkrankungen der Adnexa.
Herr *Cohnstein*: Ueber den Blutdruck vor und nach der Geburt.

17. Section für Neurologie und Psychiatrie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 5.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Westphal*.
Schriftführer: Prof. Dr. *Martin Bernhardt*, Markgrafenstr. 58, W.; Dr. *Oppenheim*, Charité-Krankenhaus, NW.

Angemeldete Vorträge.

Herr *Binswanger* (Jena): Zur Lehre von den aphasischen Störungen.
Herr *Rieger* (Würzburg): Demonstration neuer Apparate.
Herr *Rosenthal* (Wien): Untersuchungen und Beobachtungen über Morphiumwirkung.
Herr *Remak* (Berlin): Ueber faradische Entartungsreaction.
Herr *Oppenheim* und Herr *Siemerling* (Berlin): Mittheilungen über Pseudobulbärparalyse und acute Bulbärparalyse.
Herr *Meschede* (Königsberg): a) Ueber eine neue, klinisch und pathogenetisch wohl charakterisirte Form von Seelenstörung; b) Ueber ossificirende Meningitis und Geistesstörung.
Herr *Fürstner* (Heidelberg): Experimentelle Untersuchungen im Bereiche des Centralnervensystems.
Herr *Benedict* (Wien): Ueber den Werth von Kephaloskopie und Kephalometrie bei Neurosen.
Herr *Müller* (Graz): a) Ueber Arsenik- und Sabinalähmungen; b) Ueber juvenile Tabes dorsualis, eine neue klinische Form der Tabes.
Herr *Smidt* (Kreuzlingen bei Constanz): Ueber Cocainismus und neue Erfahrungen der Cocainwirkung bei Morphiumentziehung.
Herr *Mendel* (Berlin): Zur Pathologie und Therapie der Epilepsie.
Herr *Adamkiewicz* (Krakau): a) Ueber multiple Sklerose mit Demonstration entsprechender Präparate; b) Ueber die Diffusionselectrode.
Herr *Heimann* (Charlottenburg): Cocain in der Psychiatrie.
Herr *Moritz Meyer* (Berlin): Ueber neuritische Exudate als Ursachen von Neurosen.

18. Section für Ophthalmologie.

Sitzungsort: Augenklinik, Ziegelstr. 5—9.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Schweigger*.
Schriftführer: Dr. *Horstmann*, Privatdocent, Potsdamerstr. 6, W.

Angemeldete Vorträge.

Dr. *Landsberg* (Görlitz): Ueber Myxom des Sehnerven (mit Demonstration).
Professor *H. Cohn* (Breslau): a) Demonstration der Flora ophthalmologica artefacta; b) Die Sehschärfe bei photometrischem Tageslicht und die Epicotisterbrille; c) Neue Untersuchungen über die Augen der Uhrmacher.
Dr. *Heisrath* (Königsberg): Die granulöse Bindehaut-Entzündung.
Dr. *Nieden* (Bochum): Ueber pulsirenden Exophtalmus.
Professor *Schmidt-Rimpler* (Marburg): Beitrag zur Diagnostik der Nuclearlähmungen.
Dr. *Szili* (Buda-Pesth): Ueber den Conus nach unten.
Dr. *Uhthoff* (Berlin): Zur Ophthalmoplegia externa.
Dr. *Franke* (Hamburg): Ueber den Xerose-Bacillus und seine aetiologische Bedeutung.
Dr. *Schön* (Leipzig): Ueberanstrengung der Accommodation und Folgezustände.
Prof. Dr. *Schöbel* (Prag): Ueber Geschwülste des Auges (mit Demonstration).
Dr. *Wicherkiewicz* (Posen): Ueber Transplantation von Hautlappen bei Blepharoplastik.

19. Section für Otiatrie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium I.

Einführer: Prof. Dr. *Lucae*.
Schriftführer: Dr. *L. Blau*, Luisenstr. 27/28, NW.; Dr. *L. Jacobson*, I. Assistent der Klinik für Ohrenkrankheiten, Eichhornstr. 1, W.

Angemeldete Vorträge.

Schwartze (Halle): Therapeutische Missgriffe und Fehler.
Truckenbrod (Hamburg), Demonstration: Reinigung und Desinfection von Ohr- und Halsinstrumenten.

Kuhn (Strassburg): Caries des Felsenbeins. — Verletzung des inneren Ohres.
Kirchner (Würzburg): Ueber Ohrverletzungen mit Demonstration.
Steinbrügge (Giessen): Ueber Labyrintherkrankungen in Folge von Cerebrospinal-Meningitis.
Hartmann (Berlin): Necrose der Schnecke mit Demonstration eines Präparats.
Trautmann (Berlin): Operation einiger Fälle von Hypertrophie der Rachentonsille mit dem scharfen Löffel. — Mittheilungen aus der Praxis. — Demonstration von Photographien.
Rohrer (Zürich): Weitere Mittheilungen über Bildungsanomalien der Ohrmuschel. — Statistische Notizen zur diagnostischen Würdigung des *Rinne*'schen Versuchs.
Dennert (Berlin): Akustisch-physiologische Untersuchungen mit Demonstration.

20. Section für Pädiatrie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 8.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Henoch*.
Schriftführer: Dr. *Adolf Baginsky*, Privatdocent, Potsdamerstr. 5, W.; Dr. *Schwechten*, I. Assistent an der Poliklinik für Kinderkrankheiten, Genthinerstr. 36, W.

Angemeldete Vorträge.

Dr. *Dornblüth* (Rostock) Referent, Dr. *Ehrenhaus* (Berlin), Correferent: Ueber Schutzmassregeln bei ansteckenden Kinderkrankheiten.
Prof. Dr. *Hennig* (Leipzig): Die Schulhygieine in Bezug auf das Hirnleben und die Urogenitalsphäre.
Dr. *A. Baginsky* (Berlin), Referat: Die Frage der Skoliosenentwickelung durch die Einflüsse des Schullebens.
Dr. *Biedert* (Hagenau): 1. Mittheilungen betreffend Untersuchungen über Eiweisskörper der Menschen- und Kuhmilch (angestellt am Bürgerhospitale in Hagenau von Dr. *Schröter*); 2. Kurze Mittheilungen über Morbilli adultorum.
Prof. Dr. *Henoch* (Berlin): 1. Ueber sublinguale Phlegmone: 2. Ueber eine eigenthümliche Form von Purpura.
Dr *O. Silbermann* (Breslau): Zur Haematopathologie der Neugeborenen.
Prof. Dr. *Soltmann* (Breslau): 1. Ueber das Mienen- und Gebärden-piel kranker Kinder: 2. Ueber Athetose.
Prof. Dr. *Pott* (Halle): Ueber die Symptomatologie der Septumdefekte des Herzens.
Dr. *R. Förster* (Dresden): Ueber Schrumpfniere im Kindesalter.
Dr. *Steffen* (Stettin): 1. Welche Prognose gewährt der Nachweis der Tuberkelbacillen in den Sputis? 2. Ueber Trepanation nach Verletzungen.
Doc. Dr. *Ungar* (Bonn): Zur Symptomatologie des Icterus catarrhalis bei Kindern.
Doc. Dr. *Fürst* (Leipzig): Ueber improvisirte Wärme-Vorrichtungen für zu früh geborne, bezw. lebensschwache Kinder.

Ausserdem haben Vorträge angekündigt die Herren Prof. *Demme*-Bern, *Gerhardt*-Berlin und *H. Ranke*-München.

Geschäftliche Sitzung der Gesellschaft für Kinderheilkunde Montag, den 20. September nach Schluss der Sections-Sitzung.

21. Section für Dermato- und Syphilidologie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 12.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Lewin*.
Schriftführer: Dr. *Ludw. Lewinski*, Privatdocent, Kurstr. 9, C.; Dr. *O. Boer*, Hofarzt, Kaiserhofstr. 3, W.

Angemeldete Vorträge.

Michelson: Einleitung zur Discussion über neue Methoden zur Beseitigung abnorm lokalisirter Haare.
Joseph: Experimentelle Untersuchungen über die Aetiologie der Alopecia areata.
Behrend: Klinische Grenzen der Alopecia areata.
Neisser: a) Actinomykose, b) Pemphipus vegetans, c) Debatte über Therapie der chronischen Gonorrhoe.
Blaschko: Secretion der Hautfette.
Geber: Granuloma fungoides.
Lassar: Beiträge zur mechanischen Behandlung der Hautkrankheiten.
Unna: a) Anatomie der Urticaria simplex und pigmentosa; b) Ueber die Wasserabgabe der kranken Haut während der Behandlung.
Lewin: a) Pigment; b) lokale Argyrose der Silberarbeiter; c) Demonstration mikroskopischer Präparate.
Schuster: Erysipelas bei Syphilis.
Schwimmer: Tuberculose der Haut und Schleimhäute.
Lewinski: a) Haarbrüchigkeit im Prodromalstadium der Meningitis cerebrospinalis; b) Ueber die Papillen der Haut.
O. Rosenthal: Zur mechanischen Behandlung der Hautkrankheiten.
Lipp: Ueber Behandlung des frühesten Stadiums der Syphilis.
Finger: Ueber das indurative Oedem.
Georg Meyer: Das Oleum Santali in der Therapie der Gonorrhoe.
Mracek: Syphilis haemorrhagica neonatorum.
Grünfeld: Endoskopisches.
Güntz: Chromwasserbehandlung bei Syphilis.
Koebner: 1. Mycosis fungoides; 2. Schema zur statistischen, bezw. Sammelforschung über Syphilis und ihre Behandlungsmethoden; 3. Ueber Lichen ruber.
J. Caspary: Ueber chronische Quecksilberbehandlung der Lues.
Touton: Demonstration von Xanthompräparaten.

Ausserdem haben Vorträge angemeldet die Herren *Lang*, *Pick* und *Loewe*.

22. Section für Laryngo- und Rhinologie.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 11.

Einführer: Prof. Dr. *Bernh. Fränkel*.
Schriftführer: Dr. *Herm. Krause*, Privatdocent, Neustädt. Kirchstr. 13, NW.; Dr. *Landgraf*, Stabsarzt, Charité-Krankenhaus, NW.

Angemeldete Vorträge.

S. Exner (Wien): Demonstration über Kehlkopfnerven.
F. Semon (London): Abductorparalyse, nicht Adductorencontractur.
Strübing (Greifswald): Zur Aetiologie des Larynxoedems.
Reichert (Rostock): Ueber die laryngoskopische Behandlung der subacuten und chronischen Form der Tracheitis und Bronchitis.
Rosenfeld (Stuttgart): Ueber Nasen- und Trachealsteine.
Lublinski (Berlin): Ueber Laryngitis sicca.
Schadewaldt (Berlin): Ueber Localisation der Empfindung in den Halsorganen.
M. Schmidt (Frankfurt a. M.): Ueber Tracheotomie bei Larynxphthise.
Krause (Berlin): Zur Therapie der Larynxphthise.
Schwabach (Berlin): Ueber die Bursa pharyngea.
Tornwaldt (Danzig): Ueber pathologische Veränderungen am Rachendache.
Justi (Idstein): Operation der adenoiden Vegetationen.

Ausserdem haben Vorträge angekündigt die Herren *Gerhardt* (Berlin), *Hack* (Freiburg), *Schnitzler* (Wien), *Tobold* (Berlin), *von Ziemssen* (München).

23. Section für Hygieine.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 6.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *Koch*; Generalarzt Dr. *Mehlhausen*; Reg.-Rath Dr. *Wolffhügel*.
Schriftführer: Dr. *Ad. Kalischer*, Schmidstr. 5, SO.; Dr. *K. Hartmann*, Docent an der technischen Hochschule in Charlottenburg.

Angemeldete Vorträge.

Reg.-R. Dr. *Wolffhügel*: Ueber Desinfection.
Dr. *Plagge*: Ueber Wasserfiltration.
Geh. Med.-R. Dr. *Schwarz*: Ueber die hygieinischen Aufgaben des Krankenhausarztes.
Prof. Dr. *Soyka*: Thema vorbehalten.
Bezirksarzt Dr. *Prest*: Ueber das Verhältniss der Dichtigkeit der Bevölkerung zur Mortalität in Oesterreich.

24. Section für Medicinische Geographie, Klimatologie und Tropen-Hygieine.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 22.

Einführer: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. *A. Hirsch*.
Schriftführer: Prof. *Eggert*, Generalsecretär des deutschen Kolonialvereins, Markgrafenstr. 25, SW.; Dr. *Pagel*, Chausseestr. 57, N.

Angemeldete Vorträge.

Kulturelles, Boden- und Wasserverhältnisse, Klima und Hygieine (Acclimatisation der Europäer).

I. Afrika.

A. Westafrika.

Im Allgemeinen Prof. Dr. *Pechuel-Lösche* (*H. Soyaux*, Dr. med. *Falkenstein*).

Kamerun: Dr. *Bernh. Schwarz*.

Congo: Dr. med. *W. Wolff* (*A. v. Boshart*, *N. Nipperdey*, *Ledien*).

B. Südwestafrika: Pastor *Büttner* (*W. Belck*).

C. Transvaal: Dr. *A. Merensky*.

D. Ostafrika: *Clemens Denhardt* (*Jos. Menges*, *A. Küntzel*).

II. Australien und die Südsee.

A. Neu-Guinea und Bismarck-Archipel: Dr. *Finsch* (*J. Weisser*).

B. Australien: Graf *Aurep-Elmpt*.

III. Brasilien.

A. Südbrasilien: *Karl v. Koseritz* (*H. Soyaux*, *Baron v. Schöler*).

B. Centralbrasilien: Dr. *K. v. d. Steinen*.

IV. Klimatische Vergleiche: *Hugo Zöller* (Dr. *Jöst*).

Erziehung der Eingeborenen zur Arbeit: *H. Ahner* (Dr. *A. Merensky*, Pastor *Büttner*, *Mönkemeyer*, *Ledien*, Dr. *Polakowsky*).

Anmeldungen zur Theilnahme an den Berathungen: *H. Soyaux*, Dr. *Falkenstein*, *Ledien*, *A. v. Boshart*, *H. v. Nipperdey* für Westafrika; *W. Belck* für Südwestafrika; *Jos. Menges*, *Andr. Küntzel* für Ostafrika; *Weisser* für Südsee; *H. Soyaux*, Baron *v. Schöler* für Südbrasilien; Dr. *C. Brendel* für Uruguay; *Fr. Eilers* für Argentinien; Prof. Dr. *Sachau* für Asiat. Türkei; Dr. *Joest* für Klimatische Vergleiche; Dr. *H. Polakowsky* für Mittelamerika.

25. Section für Gerichtliche Medicin.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 21.

Einführer: Geh. Med.-Rath Professor Dr. *Liman*; Geh. Med.-Rath Dr. *Wolff*.
Schriftführer: Prof. Dr. *Fr. Falk*, Kreis-Physicus, Schützenstr. 5, SW.: Gerichts-Physicus Sanitätsrath Dr. *Long*, Birkenstr. 78 SW.

Angemeldete Vorträge.

Hr. *Mendel* (Berlin): Die Vagabunden-Frage vom gerichtsärztlichen Standpunkte.
Hr. *Liman* (Berlin): Der Werth der Mumification für die Diagnose der Arsenik-Vergittung.
Hr. *Unger* (Bonn): a) Ueber den Nachweis von Sperma; b) Zur Lehre von der Magen-Darm-Schwimmprobe.
Hr. *Falk* (Berlin): Thema vorbehalten.

26. Section für Militär-Sanitätswesen.

Sitzungsort: Med.-chir. Friedrich-Wilhelms-Institut, Friedrichstr. 140.
Einführer: Generalarzt Dr. *Wegner*, Generalarzt Dr. *von Stuckrad*, Generalarzt Dr. *Schubert*, Generalarzt Dr. *von Coller*, Generalarzt Dr. *Wenzel*.
Schriftführer: Stabsarzt Dr. *Amende*, Friedrichstr. 140, NW.

Angemeldete Vorträge.

Generalarzt Dr. *Roth*: Die neuesten Erscheinungen auf dem Gebiete des Militär-Sanitätswesens.
Regierungs- und Baurath Dr. *zur Nieden*: Mittheilungen über eine transportable Baracke.
Stabsarzt Dr. *Ludewig*: Ueber bis jetzt noch nicht beschriebene Exercirknochen nebst Demonstration von Präparaten.
Leop. Casper: Behandlung der chronischen Gonorrhoe.
Doutrelepont: 1. Zur Therapie des Rhinoscleroms; 2. Ueber die Bacillen bei Syphilis.
Stabsarzt Dr. *Reger*, Stabsarzt Dr. *Krocker*, Stabsarzt Dr. *Werner*: vorbehaltlich der Genehmigung des Herrn Kriegsministers mit Benutzung amtlichen Materials. Wortlaut noch nicht festgestellt.

27. Section für Zahnarzneikunde.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 3.

Einführer: Prof. Dr. *F. Busch*.
Schriftführer: Zahnarzt *Warnekros*, Unter den Linden 30, W.

28. Section für Veterinärmedicin.

Sitzungsraum: Universität, Auditorium 23.

Einführer: Prof. *Müller*; Prof. Dr. *Schütz*.
Schriftführer: Prosector Dr. *Schmalz*, Luisenstr. 56, NW.

Angemeldete Vorträge.

Herr *Fröhner*: 1. Anaemia perniciosa der Pferde; 2. Beiträge zur Pharmakologie.
„ *Schütz*: Das Contagium der Influenza pectoralis.
„ *Schmidt* (Aachen): Meningitis cerebrospinalis der Rinder.
„ *Möller*: Ueber einige Operationen am Kehlkopf des Pferdes.
„ *Sticker*: Pseudohermaphroditismus masculinus beim Rinde.
„ *Frick*: Ueber Schlundoperationen und die Anwendung der Magenpumpe bei Hunde.
„ *Ellenberger* (Dresden): Ueber die Verdauung des Pferdes.

29. Section für Landwirthschaftliches Versuchswesen.

Sitzungsort: Dorotheenstr. 5.

Einführer: Prof. Dr. *Orth*; Ober-Regierungsrath Dr. *Thiel*.
Schriftführer: Dr. *Lehmann*, Assistent des thier-physiol. Instituts der landwirthschaftlichen Hochschule, Invalidenstr. 101, N.; Dr. *Saare*, Assistent am Laboratorium für Stärkeindustrie, Schlegelstr. 24, N.

Angemeldete Vorträge.

Herr *Hellriegel* (Bernburg) und *Frank* (Berlin): Welche Stickstoffquellen stehen der Pflanze zu Gebote?
„ *A. Frank* (Charlottenburg) und *Fittbogen* (Dahme): Ueber den Werth und die Verwendung des Thomasschlackenmehls für den Ackerbau.
„ *Landolt* (Berlin) und *Frank* (Berlin): Ueber die chemischen Umsetzungen im Boden unter dem Einflusse kleiner Organismen.
„ *Kreusler* (Bonn) und Herr *Tacke* (Bonn): Ueber die Bildung von gasförmigem Stickstoff im thierischen Stoffwechsel unter dem Einflusse von Spaltpilzen.
„ *Degener* (Berlin) und Herr *O. Reinke* (Berlin): Ueber die analytische Bestimmung der Kohlenhydrate in landwirthschaftlichen Rohproducten.
„ *Wilfarth* (Bernburg): Ueber die Kjelldahl'sche Methode der Stickstoffbestimmung.
„ *Stutzer* (Bonn): Die Verdauung der Proteïnstoffe.
„ *Maercker* (Halle): Ueber den Gebrauchswerth der Cerealien und die Beeinflussung derselben durch Varietät. Düngung und Cultur.
„ *Müller* (Hildesheim): 1. Die zweckmässigste Phosphorsäure-Form für den Anbau der Zuckerrübe; 2. Ein Einmietungsversuch mit Diffusionsschnitzeln.
„ *von Bretfeld* (Riga): Die Anatomie des Baumwoll- und des Kopack-Samens zum Zwecke der Construction von Verfälschungs-Diagnosen.
Herr *von Knieriem* (Riga): 1. Ueber die Wirkung der Kraftfuttermittel auf die Milchresection; 2. Ueber Düngungsversuche.
„ *Thoms* (Riga): Boden-Bonitur auf naturwissenschaftlich-statistischer Grundlage.
„ *König* (Münster i. W.): Ueber Reinigung und Desinfection von Schmutzwässern.
„ *A. Frank* (Charlottenburg): Sulfitcellulose und die landwirthschaftliche Verwerthung ihrer Nebenproducte.
„ *A. Herzfeld* (Berlin): Ueber den sogenannten Schlick der Rieselfelder der Stadt Berlin.
„ *Nobbe* (Tharandt): Thema vorbehalten.
„ *Orth* (Berlin): 1. Ueber einige Beziehungen des Rückgangs der Landwirthschaft zur Verarmung des Bodens an Kalk; 2. Vorlegen einiger Bodenarten aus den afrikanischen Colonien.
„ *C. Lehmann* (Berlin): Beiträge zur Physiologie der Milchbildung.
„ *Kraus* (Triesdorf): Ueber die Reaction des Pflanzenkörpers gegen das Anhäufeln.
„ *N. Zuntz* (Berlin): Vergleichung des Nährwerthes verschiedener thierischer und pflanzlicher Eiweisskörper. (Nach Versuchen mit Herrn *Potthast*.)
„ *Böhmer* (Köstritz): Ueber die Untersuchungen verdorbener und verfälschter Kraftfuttermittel.

30. Section für Naturwissenschaftlichen Unterricht.

Sitzungsraum: Dorotheenstädtisches Realgymnasium, Georgenstrasse 30/31, II., Aula.

Als Sitzungszeiten sind in Aussicht genommen Montag, 20. September, 11—3, Dienstag 11—1, Donnerstag 11—3 Uhr, so dass die Theilnahme an Sitzungen der chemischen, physikalischen und mathematischen Section möglich sein wird.

Einführer: Stadtschulrath Prof. Dr. *Bertram*, Director Prof. Dr. *Schwalbe*.
Schriftführer: Dr. *H. Böttger*, Schlegelstr. 23, N.; Gymn.-Lehrer Dr. *Poske*, Halleschestr. 21, SW.

Angemeldete Vorträge.

Herr Dir. Dr. *Kramme* (Braunschweig): Ueber die Berücksichtigung der Krystallographie beim Unterricht in den ersten Elementen der Stereometrie und Trigonometrie.
„ Prof. *Weinhold* (Chemnitz): Demonstrationsversuche aus der Wärmelehre.
„ Dr. *Wilbrand* (Hildesheim): Ueber die logische Methode im chemischen Unterricht im Anschluss an die Behandlung der Schwefelsäure und ihrer Eigenschaften.
„ Prof. *Strösser* (Brüssel): Automatische natürliche Bewegung der Erde und ihres Satelliten um die Sonne, demonstrirt an einem Uranographen.
„ Dir. Dr. *Dronke* (Trier): Demonstration der Newtonschen Gesetze an einem neuen Tellurium mit elliptischer Bahn.
„ *Benecke*: Eine neue Dynamomaschine.
„ Dir. Dr. *Schwalbe*: Was kann und könnte der naturwissenschaftliche Unterricht leisten?

Ausserdem sind seitens des Herren Dr. *Zwick* und anderer Berliner Herren noch verschiedene Vorträge in Aussicht gestellt, deren Themata später mitgetheilt werden. Die Mitglieder der Versammlung sind zur Besichtigung der Gemeindeschulen (Stallschreiberstrasse, Bergmannstrasse, Steinmetzstrasse, Dieffenbachstrasse) eingeladen, ebenso zum Besuch einiger höheren Lehranstalten (Dorotheenst. Realg., Leibnitz-, Werdersches Gxmnasium); auch wird auf besonderen Wunsch das Zuhören im naturwissenschaftlichen Unterricht in einer hiesigen Lehranstalt ermöglicht werden.

Fahrpreisermässigung für Eisenbahnen.

Die Mehrzahl der Eisenbahnverwaltungen, insbesondere das Königliche Preussische Ministerium für die Preussischen Staatsbahnen, die General-Directionen der Königlichen Württembergischen und Grossherzoglich Badischen Staatsbahnen, die Direktion der Hessischen Ludwigs-Eisenbahn-Gesellschaft, haben, mit Rücksicht auf die Einrichtung fester und combinirbarer Rundreisebillets, sowie Retourbillets mit längerer Dauer, es abgelehnt, weitere Ermässigungen eintreten zu lassen.

Eine Verlängerung der Gültigkeitsdauer der an den Zugangs- bezw. Uebergangsstationen zu lösenden Retourbillets auf 11 Tage, d. h. vom 16. bis 26. September, haben zugesagt:

1. Die General-Direction der Königlich Bayerischen Verkehrsanstalten zu München;
2. Die Direction der Pfälzischen Eisenbahnen (für die Uebergangsstationen Ludwigshafen, Worms, Alzey und Münster a. St.);
3. Die Direction der Main-Neckar-Bahn;
4. Die K. K. General-Direction der Oesterreichischen Staatsbahnen.
5. Die K. K. priv. Südbahn-Gesellschaft (14.—26. Sept.)

Diejenigen, welche von einer solchen Ermässigung Gebrauch machen wollen, haben zu ihrer Legitimation ihre Mitglieds- oder Theilnehmer-Karte vorzuzeigen. Die Königlich Bayerische General-Direction bemerkt zugleich, dass dieselben sich thunlichst bald vor Abgang des Zuges bei dem Stations-Vorstande behufs Vermerkung der verlängerten Gültigkeitsdauer einzufinden haben. Auf der Main-Neckarbahn sind für Schnellzüge Zuschlagbillets zu lösen, dagegen können Sonntags-Extrazüge und fahrplanmässige gewöhnliche Züge ohne Weiteres benutzt werden. Die Südbahn-Gesellschaft erkennt die Retourkarten an, sofern sie mit entsprechenden ‚Tecturen beklebt werden.

Die K. K. Oesterreichische General-Direktion wünscht vorher den Bedarf an Legitimationskarten zu kennen. Diejenigen Herren, welche davon Gebrauch zu machen wünschen, werden daher ersucht, ihre Anmeldungen vor dem 1. September an unser Bureau (Berlin SW., Leipzigerstrasse 75) einzusenden.

Wohnungs-Bestellung.

In der näheren und weiteren*) Umgebung der Sitzungs-Räume liegen folgende Gasthöfe:

Kaiserhof, Zietenplatz 1 (von M. 4 an). — **Central-Hotel,** Friedrichsstr. 143/149 (von M. 4 an). — **Continental-Hotel,** Neustädt. Kirchstr. (M. 3,50—7). — **Hotel de Rome,** Charlottenstr. 44/45 (von M. 4 an). — **Hotel St. Petersburg,** U. d. Linden 31 (von M. 4 an). — **Hotel Metropole,** U. d. Linden 20 (von M. 4 an). — **Hotel d'Angleterre** und **Hotel de Russie,** beide Schinkel-Platz (von M. 4 an). — **Aachener Hof,** Georgenstr. 21 (M. 2,80—3,80). — **Hotel de l'Europe,** Taubenstr. 16 (M. 2,50—8). — **Stadt Magdeburg,** Mohrenstr. 11/12 (von M. 3,50 an). — **Norddeutscher Hof,** Mohrenstr. 20 (von M. 3,80 an). — **Hotel de France,** Markgrafenstr. 55/56 (M. 3,50—6). — **Schmidt's Hotel zur Stadtbahn,** Neust Kirchstr. 14 (von M. 3 an). — **Berliner Hof,** Neust. Kirchstr. (von M. 4 an). — **Deutscher Kaiser,** Schadowstr. 4 (von M. 3 an). — **Lamprecht's Hotel,** Schadowstr. 3 (M. 2,75 bis 3,50). — **Witt's Hotel,** Schadowstr. 2 (von M. 4 an). — **Hotel Janson,** Mittelstr. 53/54 (M. 3—4,50). — **Prinzenhof,** Friedrichstr. 94 (M. 3—6). — **Hotel du Rhin,** Friedrichstr. 59 (von M. 3 an). — (†) **Fürstenhof,** Leipziger Platz 2 (M. 3—8). — (†) **Thiergarten-Hotel,** Königgrätzerstr. 11 (von M. 4 an). — (†) **Hotel Sanssouci,** Linkstr. 37 (M. 3—4). — (†) **Grand Hotel Alexander-Platz** (M. 3—4). — (†) **City-Hotel,** Dresdenerstrasse 52/53 (M. 2,25—3,75). — **Kronprinz,** Luisenstrasse 40. — **Grüner Baum,** Krausenstr. 55/56 (M. 2,50 bis M. 3). — **Meinhardts' Hotel,** Unter den Linden 32 (von M. 3 an).

*) Die weiter als 5 Minuten von der Universität gelegenen Hôtels sind mit einem (†) bezeichnet.

Hotels garnis. Aschbach, Taubenstr. 40 (M. 2—6). — **Becker,** Taubenstr. 4. — **Negendank,** Charlottenstr. 56, u. a. m.

Die in Parenthese angegebenen Preise verstehen sich für Zimmer, Bedienung, Beleuchtung und erstes Frühstück.

Während der Universitäts-Ferien sind viele möblirte Zimmer frei und wollen die Theilnehmer ihre etwa darauf gerichteten Wünsche an das Wohnungs-Comité (im Central-Hotel) gelangen lassen.

Nur bei mindestens 3tägiger Vorausbestellung können Wohnungen garantirt werden.

Billige Führer durch Berlin (auch im Universitätsgebäude käuflich): Kiessling's Berliner Verkehr 30 Pf. — Fahrplan der Berliner Pferdebahnen.

Betheiligung am Festessen.

Für den 18. September, Nachmittags 5 Uhr, ist ein allgemeines Festessen in Aussicht genommen. Der Preis ist auf 5 M. für die Person (ausschliesslich Wein) festgesetzt. Die Betheiligung der Damen ist erwünscht.

Da im Falle einer grossen Betheiligung möglicherweise die vorgesehenen Plätze nicht ausreichen und die nöthigen Vorbereitungen nicht mehr getroffen werden könnten, so wird eine **frühzeitige Anmeldung, jedenfalls bis zum 12. September, dringend erbeten.** Vor dem 1. September kann dieselbe bei unserem Bureau (SW. Leipzigerstr. 75) geschehen; spätere Meldungen sind an das Empfangsbureau im Central-Hotel (NW. Dorotheenstr. 18/21) zu richten.

Extrafahrt nach Swinemünde und Nachbarschaft.

Es ist vorgeschlagen worden, dass am Sonnabend, 25. September, eine Extrafahrt nach Swinemünde und von da nach Heringsdorf oder Misdroy veranstaltet werde. Eine solche würde nur möglich sein, wenn wenigstens 200 Theilnehmer vorhanden wären. Abfahrt Morgens gegen 7½ Uhr, Ankunft in Swinemünde 11½ Uhr, Abfahrt nach Heringsdorf oder Misdroy 1 Uhr, Rückfahrt 6 Uhr, Ankunft in Berlin gegen 12 Uhr. Der Preis für die Fahrt (Eisenbahn III. Klasse und Dampfer) etwa 7 M. Für billige Beköstigung (Frühstück, Mittagessen) würde gesorgt werden.

Anmeldungen werden im Bureau der Naturforscher-Versammlung (s. oben) entgegen genommen.

Berichtigung. Die durch ein Versehen unter Section 26 gebrachten Vorträge von *Leop. Casper* und *Doutrelepont* gehören unter Section 21 nach *Koebner.*

Personalnachrichten.

(Württemberg.)

Bestätigt. Als Armenarzt in Wolfegg Dr. Stützle; als Orts- und Districtsarzt in Brettheim Dr Egenter; als Ortsarzt in Beutelsdorfbach Dr. Alfred Frantz; als Orts- und Armenarzt in Kleinsachsenheim und Oberriexingen Dr. Hiller in Grosssachsenheim.

Befördert. Unterarzt Nies, zum Assistenzarzt II. Classe; die Assistenzärzte II. Classe der Reserve Knies, Dr. Prinzing, Dr. Binder, Dr. Köbel, Reichert zu Assistenzärzten I. Classe der Reserve; Dr. Römer, Assistenzarzt II. Classe der Landwehr, zum Assistenzarzt I. Classe der Landwehr; die Assistenzärzte II. Classe der Reserve Dr. Mauk, Dr. Rathgeb, zu Assistenzärzten I. Classe der Reserve; Dr. Krauss, Assistenzarzt II. Klasse der Landwehr, zum Assistenzarzt I. Classe der Landwehr, die Assistenzärzte II. Classe der Reserve, Dr. Weil, Dr. Katz, Dr. Gmelin, Dr. Hürthle zu Assistenzärzten I. Cl. der Reserve; Dr. Dietz, Assistenzarzt II. Cl. der Landwehr, zum Assistenzarzt I. Cl. der Landwehr; Dr. Klopfer, Asisstenzarzt II. Classe, zum Assistenzarzt I. Classe.

Verabschiedet. Dr. Berg, Oberstabsarzt II. Classe unter Verleihung des Charakters als Oberstabsarzt I. Classe.

Uebertragung. Dem Stadt- und Districtsarzt Dr. Süskind die Oberamtsarztsstelle in Waiblingen.

Gestorben. Zu Rottenburg Oberamtsarzt a. D. Reiffensteck, 85 Jahre alt; zu Tuttlingen Oberamtsarzt Eberhardt Kapff, 45 Jahre alt.

Verlag von Jos. Ant. Finsterlin in München. — Druck der Akademischen Buchdruckerei von F. Straub in München.